

## 議員提出議案一覧表（意見書等）

### 議員提出議案第3号

#### 水田活用の直接支払交付金見直しについて慎重な対応を求める意見書（可決）

米をめぐるのは、近年の人口減少や、食の多様化による消費の減退のほか、いまだ続くコロナ禍で、外食向け業務用米の需要が減少し、民間在庫も増加するなど、厳しい需給環境に置かれている。この状況の改善を図るため、全国の現場生産者の努力によって、その地域の特色や気候に合った作物を選択し、大規模な作付転換が進められ、主食用米の需給安定と生産者の経営安定、地域の農業生産基盤の強化に努めてきた。

このような中で、今回、水田活用の直接支払交付金の見直しが示され、急激な制度変更によって、生産者の中長期的な営農計画や地域の生産基盤に大きな影響を及ぼすことが懸念される。

今回の唐突な見直しは、主食用米の需給だけでなく、飼料用米をはじめとする水田活用米穀や、小麦、大豆、飼料作物などの転換作物の需給にも影響が懸念される。また、水田農家の収入減少による収支の悪化や離農の懸念、除外水田への賦課金の納付財源確保と負担増加など、土地改良区の維持管理への懸念、交付対象外の水田増加による基盤整備計画事業の停滞への懸念、水田の資産価格の低下による借入金の担保額の低下や農地引取り手の減少、それによる荒廃農地の増加への懸念、中山間地域等直接支払交付金や多面的機能支払交付金の交付対象から除外された場合による影響など、懸念の声が上がっている。見直しは、これまで培われてきた農業・農村施策や農業者の営農に大きな影を落としかねない。

よって、国は、今回の水田活用の直接支払交付金の見直しについて、まずは懸念を持つ現場の農業者に十分な説明を行いつつ、見直しによる影響について、生産現場の連絡調整を図る地方自治体と連携して検証を行い、生産現場への大きな混乱や営農断念が生じないように、適切かつ慎重な対応を求める。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

令和4年3月22日

---

### 議員提出議案第4号

#### 後期高齢者の医療費窓口負担1割の継続を求める意見書（否決）

政府は、75歳以上の高齢者の医療費窓口負担割合を、現行の1割から2割に引き上げる方針を決定し、今年10月を目途に導入するとしている。これは、年金を含めて年収200万円以上の単身世帯など、約370万人が対象となる。

高齢者は病気になりやすく、けがもしがちであり、慢性疾患を複数抱えている方も多く、さらなる負担は生活を直撃する。また、高齢者の所得の8割が公的年金、約7割の世帯が公的年金のみで生活していると言われていた中、細る年金収入のために、暮らしを切り詰めている高齢者が受診を我慢することで、病気の発見・治療が遅れて症状が悪化すれば、病状回復が難しくなり、命に関わることもある。現行の1割負担でも受診控えが起こり、その結果、重篤な病気や手遅れになってしまった例は後を絶たず、社会問題となっている。

政府は、2割負担の導入目的を現役世代の負担軽減のためとしているが、高齢者の医療費の国庫負担を45%から35%に切り下げてきた。

今回の原則2割負担の導入に対して、日本医師会の中川俊男会長は、新型コロナウイルス感染症禍で受診を控えている状況で、さらに負担を増やすことは、これまで国民皆保険下で公的医療保険制度が果たしてきた役割を損なう危険性が極めて高いと指摘している。

また、2月18日には、75歳以上の医療費窓口負担の2倍化中止を求める署名の提出集会において、医療費窓口負担引き上げに反対する20万4692人分の署名が提出され、多くの高齢者が反対の意を表明している。

これ以上の高齢者の負担を増やさないために、後期高齢者の医療費窓口負担1割の継続を強く求める。

以上、地方自治法第99条により意見書を提出する。

令和4年3月22日

---

## 議員提出議案第5号

### 国立病院の機能強化を求める意見書（否決）

戦後最悪と言えるCOVID-19（以下、「新型コロナ」という）の感染拡大によって、感染症対策のみならず、日本の医療体制の脆弱さが浮き彫りとなった。いまだコロナ禍の収束が見えない中、医療従事者は、厳しい人員体制で心身ともに疲弊した状態で休むことなく、患者の命と向き合っている。

一方で、新型コロナ患者を受け入れることによって、その他疾病の患者の受診・入院が激減するなど、病院経営を圧迫することから、民間医療機関では受入れに慎重にならざるを得ない実態がある。

国民の命と健康を守るのは国の責務である。そのためにも、全都道府県にネットワークを持つ、国立高度専門医療研究センター及び国立病院機構病院（以下、「国立病院」という）の診療・研究に関わる必要な経費に国費を投入し、新興感染症対策など採算の取れないセーフティネット系医療において中心的役割を果たすよう機能強化することが、地域医療を守り、充実させることにつながる。

また、新型コロナ蔓延時においては、人工呼吸器やECMO（人工心肺装置）等医療機器や取り扱うスタッフが不足し、重症患者への対応が十分にできない。さらに現場では、大幅な人員不足に加え、マスクや個人防護服などの必要物品が欠乏し、十分な感染対策もできないまま患者対応をせざるを得ない状況にも陥った。このように、必要な人員、医療機器、物品が欠乏し、国民の命が救えないなどという状況はあってはならないことであり、国が責任を持って対策に取り組むことが必要である。

国立病院を機能強化し、憲法第25条に保障された国民の生存権及び国の社会的使命を果たすよう、以下の事項を強く要望する。

#### 記

- 1 新型コロナ等の感染症や大規模災害から国民の命を守るため、国の責任において、国立病院に、新興・再興感染症対策に十分に対応できる専門病床を設置し、人工呼吸器やECMO等の医療機器の整備を進めるとともに、大規模災害等の発生時においても、患者・国民に万全な医療が提供できるよう、国立病院を機能強化すること。
- 2 国立病院の機能強化に必要な財源は、国の責任で確保すること。
- 3 国立病院の機能強化を図るために、医師、看護師をはじめ全ての職員を増員すること。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

令和4年3月22日

---

## 議員提出議案第 6 号

### 日米地位協定の抜本改定を求める意見書（否決）

日米地位協定は、1960年に結ばれたが、今日まで一度も改正されていない。一方で、本県を含めて米軍による事件・事故は繰り返され、そのたびに国民の命と暮らしが脅かされている。

本県では、これまで、三沢基地所属のF16戦闘機やオスプレイが低空飛行などを行い、騒音によって住民が大変な影響を受け続けている。また、F16戦闘機は、1985年の配備以来、墜落や事故が後を絶たず、これまでに13機が墜落、燃料タンクの投棄は20回、模擬弾の投棄は11回にも上る。2021年11月30日には、F16戦闘機がトラブルを起こし、深浦町に燃料タンクを2個投棄した。そのうち一つは、民家からわずか20メートルの距離に落下し、大惨事につながっていた可能性がある。その後、事故原因や再発防止策も示されないまま、飛行を再開したことは、あまりにも身勝手だと言わざるを得ない。

全国知事会は、平成30年7月に、米軍基地負担に関する提言を決議し、日米地位協定の抜本の見直しを国へ求めたが、この提言内容が実現したとは言い難い状況であるとし、令和2年11月5日に、重ねて、米軍基地負担に関する提言を決議している。

沖縄県によるドイツ、イタリアの地位協定の現地調査報告書では、両国の地位協定と日米地位協定を比較し、国内法の適用が明記されている点、基地の管理権や緊急時の立ち入り権を有している点、訓練・演習への関与について明記している点などの違いを指摘しており、ドイツでは、1993年の大幅改定後、米軍機の低空飛行が減少し、イタリアも、米軍の低空飛行に高度制限や時間制限を強化している。

国民の命と暮らしが脅かされている中、全国知事会の意志を重く受け止め、日米地位協定の抜本的改定を強く求める。

以上、地方自治法第99条により意見書を提出する。

令和4年3月22日

---

## 議員提出議案第 7 号

### 介護職員の処遇改善に関する手続の簡素化と対象職種の拡大を求める意見書（可決）

近年の少子高齢化の進展により、介護が必要な高齢者が増加する一方で、各介護の現場では、介護人材の確保に大変に苦慮している状況である。また、コロナ禍での介護サービスの継続も含め、介護人材のエッセンシャルワーカーとしての役割がますます重要となっており、その処遇の改善が求められている。

今般、コロナ克服・新時代開拓のための経済対策（令和3年11月19日閣議決定）において、賃上げ効果が継続される取組を行うことを前提として、収入を3%程度（月額9000円）引き上げるための措置を実施することが決定し、令和4年10月以降については、臨時の報酬改定を行い、所要の措置が講じられることになっている。

そこで、政府に対して、この介護職員の処遇改善においては、今回の臨時の報酬改定とともに、原則3年ごとに行う公的価格の改定も含め、制度の簡素化や介護報酬の運用について、事業所ごとの柔軟な対応を進め、地域の介護サービスを持続可能なものとするために、以下の事項に対して特段の配慮を求める。

- 1 臨時の報酬改定（令和4年10月以降）において新設される新たな加算については、現行の介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算の統合を含めた一本化を検討するなど、事務手続の簡素化に最大限努めること。
- 2 介護職員等特定処遇改善加算の配分方法について、その対象者については、事務職員等も含めて、法人や事業所が実情に応じて柔軟な判断を行いながら、加算金の弾力的な運用が可能となるよう、所要の措置を講じること。
- 3 原則3年ごとに行う公的価格の見直しにおいては、現行の介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算との整合性を踏まえた上で、事業所ごとに、各介護職員の勤続年数と事業所内でのキャリア検定制度などを組み合わせた人件費をベースとする介護報酬総額を算定する方式に変更するなど、介護報酬申請の手続の簡素化と、事業者の人材確保のための裁量権を拡大するよう、制度の刷新を検討すること。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

令和4年3月22日

---

## 議員提出議案第8号

### 地方創生と感染症対策に資するデジタル化の推進を求める意見書（可決）

少子・高齢化や人口減少の進展により、あらゆる現場で人手不足や後継者不足が叫ばれる中で、新しい地域社会の構築は、地方自治体にとって喫緊の課題となっている。

また、今後は、新型コロナウイルス感染症などの感染症の蔓延を防ぐ上で、人と人との直接的な接触を低減させることが必要となり、働き方や教育、医療や福祉といった日常生活の変容が求められている。

そして今、政府のデジタル田園都市国家構想への取組をはじめ、社会のデジタル化への流れが加速する中で、誰一人取り残されないデジタル社会の実現を目指して、地域の課題解決に資するデジタル化を適切かつ迅速に推進し、全ての住民が享受できる社会を構築する時代が到来した。

そこで、政府に対して、子どもたちの学びの継続、医療への適時適切なアクセス、新しい分散型社会の構築、持続可能な地域の医療と介護、地域住民の安全で安心な移動など、特に地方創生と感染症対策に資するデジタル化の推進について、以下のとおり特段の取組を求める。

#### 記

- 1 全ての子どもたちの学びの継続のために全ての地域で、感染症の拡大防止や不登校児童・生徒への柔軟な対応など、誰もがどこでも安心して学びが継続できるように、リモート授業を可能にするための通信環境等の整備、デジタル教材や通信料の無償化など、各家庭の状況に配慮した対応ができるよう、所要の措置を講じること。
- 2 医療への適時適切なアクセスのために地域住民が安心して医療にアクセスできるよう、オンライン診療等を誰もが身近に受けられるように、現在、オンライン診療を適切に実施する前提となっているかかりつけの医師について、各地域に適切に配備すると同時に、その存在と役割を周知する広報活動の充実など、全ての住民をかかりつけの医師につなげられる取組を強化すること。
- 3 新しい分散型社会の構築のために地域の新しい兼業農家やデジタル人材の確保に向け、転職なき移住を実現するためのテレワークの拡大や、サテライトオフィスの整備等に対する補助金等の拡充や税制の優遇、さらには、移住者への住宅取得支援や通信料金の軽減など、分散型社会の構築への総

合的な取組を強化すること。

4 持続可能な地域の医療と介護のために住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるように、介護及び看護分野における人材不足の解消に資するICT技術を用いた支援機器の開発と実証実験への支援を拡充するとともに、当該支援機器の現場への適時、的確な導入を促進するために、その機能と安全性を適切に評価した上で、人員の配置基準の見直しが迅速に図られる体制を整備すること。

5 地域住民の安全で安心な移動のために政府では、高齢化が進行する中山間地域における生活の足の確保等のため、道の駅等を拠点とした自動運転サービスの実証実験を平成29年度より全国18か所で実施してきた。こうした技術面やビジネスモデル等に関する実験結果を踏まえ、各地域への配備が進められるように、導入要件の検討や補助事業の創設などに早急に取り組むこと。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

令和4年3月22日

---