

陳情第33号

市庁舎前に「地球温暖化防止に向けて全世界が連帯しましょう」という
看板の設置について

令和2年9月4日受理

折しも、パリ協定が動き出したことし、日本は先進国の中で唯一、石炭火力発電推進の旗をおろさず、世界のひんしゆくを買っています。温室効果ガス削減の目標値を低く抑えた中で進める日本のエネルギー政策には、世界を納得させる根拠も戦略もありません。

つきましては、今こそ私たちの連帯意識を高めるため、「地球温暖化防止に向けて全世界が連帯しましょう」という看板を市庁舎前に設置していただくよう陳情いたします。

安全安心の医療・介護体制の確保と、国民の命と健康の保持に関する
意見書の提出について

令和2年10月6日受理

2020年の新型コロナウイルスによるパンデミック（感染爆発）は、日本国内でも経済活動や国民生活に深刻な影響を及ぼすとともに、医療崩壊などが取りざたされ、国民の命と健康が脅かされる事態に広がりました。この感染症対応の経験から明らかになったことは、感染症病床や集中治療室の大幅な不足や、それらを中心的に担っている公立・公的病院の重要性、医師・看護師・介護職員の人員不足、保健所の不足問題などです。これらの諸問題の背景には、1990年代後半から続いてきた医療・介護・福祉などの社会保障費の抑制策や、公衆衛生施策の縮小があります。

21世紀に入り、わずか20年の間に、重症急性呼吸器症候群（SARS）、新型インフルエンザ、中東呼吸器症候群（MERS）、そして今回の新型コロナウイルスと、新たなウイルス感染との闘いは短い間隔で求められ、今後も新たなウイルス感染への対応が必要になることは明らかです。

新型コロナウイルス感染対策で得た教訓を経て、国民の命と健康、暮らしを守るためにも、そして新たなウイルス感染や自然災害などの事態の際に経済活動への影響を最小限に抑え込むためにも、医療、介護、福祉、そして公衆衛生施策の拡充は喫緊の課題です。

つきましては、下記事項について、国会及び関係行政庁に対して意見書を提出してくださるよう陳情いたします。

記

- 1 今後も発生が予想される新たな感染症拡大などの事態にも対応できるよう、医療・介護・福祉分野に対し十分な財源確保を行うこと。
- 2 公立・公的病院の統合・再編や地域医療構想を見直し、地域の声を踏まえた医療体制の充実を図ること。
- 3 安全安心の医療・介護提供体制を確保するため、医師・看護師・医療技術職・介護職等を大幅に増員すること。
- 4 保健所の増設、保健師等の増員など公衆衛生行政の拡充を図るとともに、ウイルス研究、検査・検疫体制などを強化・拡充すること。
- 5 社会保障にかかわる国民負担軽減を図ること。

安心できる介護保険制度の実現に向けた施策の
抜本的な改善に関する意見書の提出について

令和2年11月5日受理

今般の新型コロナウイルス感染症は、経営難、人手不足で疲弊しきっている介護事業所、介護従事者を直撃しています。感染が拡大し、先を見通せない状況の中、マスク、ガウンなどの物資の不足、厳しい人員体制が続いており、職員は、いつ感染するか、感染させてしまわないかという強い不安と緊張を抱きながら日々介護に当たっています。介護事業者・職員、また利用者は介護を安心して提供・利用できるようにするためにも、必要なPCR検査の迅速な実施を求めています。また、大幅な減収で、介護事業者が倒産や事業縮小、介護事業からの撤退を余儀なくされるような事態は避けなければなりません。そのためにも、安心して介護事業を継続できる経済的支援が必要です。こうした困難を早急に打開し、新型コロナウイルス感染症の第2波、第3波、さらには長期化に備えて介護基盤を強化していくことが必要です。

介護保険制度は施行後丸20年を経過しました。この20年間、サービスの削減や負担増を伴う制度の見直しが繰り返されました。さらに、低く据え置かれた介護報酬のもとで介護事業所の経営難が続いており、ヘルパーを初め、介護現場の人手不足はさらに深刻さを増しています。介護従事者の給与が全産業労働者平均よりも月額約9万円も低い実態は依然として改善されていません。専門性を発揮し、長く働き続けるために、介護従事者の処遇改善は待ったなしの課題です。

現在、次期介護報酬改定の審議が開始されていますが、このコロナ禍で報酬が引き下げられることは断じてあってはなりません。高齢化の進展に伴い、今後一層高まっていく介護需要にこたえていくためにも、また感染症のような新たな事態に対処していくためにも、安心できる介護保険制度の抜本的な改善は不可欠です。

つきましては、下記事項について、国会及び関係行政庁に対して意見書を提出し、くださるよう陳情いたします。

記

- 1 衛生用品・防護具の安定的な供給、介護従事者・利用者に対する必要なPCR検査の迅速な実施、介護事業所への経済的支援、介護従事者への支援など、新型コロナウイルス感染症に対する対策を強化すること。
- 2 2021年4月から実施される予定の介護報酬の改定において、介護サービスの質の向上、安定的な事業所経営、感染症への適切な対応が可能となるよう、介護報

酬の引き上げ、見直しを実施すること。

- 3 すべての介護従事者の給与を全産業平均水準まで引き上げること。また、その財源は全額公費負担で賄うこと。
- 4 介護保険財政における国庫負担割合を大幅に引き上げ、利用料や介護保険料の軽減など、必要ときに必要な介護サービスを受けられるよう、介護保険制度の改善を図ること。

75歳以上の後期高齢者医療の自己負担2割化の中止に関する意見書の提出について

令和2年11月5日受理

政府は、原則1割の75歳以上の後期高齢者医療費の自己負担について、負担能力に応じたものへと改革していくとした上で、一定の所得がある人を2022年度から2割に引き上げる方針であり、今後、団塊の世代が75歳以上になり始める2022年までに実施できるよう法制上の措置を講じようとしています。

社会保障のためと消費税を10%にまで引き上げたにもかかわらず、新たな負担を高齢者に押しつけようとしています。

これでは高齢者の生活はますます苦しくなってしまいます。高齢者の所得の8割は公的年金が占め、約7割の世帯は公的年金のみで生活しています。その年金も減らされ続けて2020年には2013年比で実質支給額は6.4%も減っています。さらに、高齢者の貧困化の深まりにより、生活保護を受給している高齢者世帯は、前安倍政権下では1.2倍以上にふえています。

負担能力に応じたものへと改革していくというのなら、税や社会保険料における応能負担原則の徹底こそが求められます。

後期高齢者医療の自己負担2割化は、受診抑制を強め、疾病の早期発見をおくらせ、結果的に医療費の高騰にもつながり、国の財政にも大きな影響を及ぼします。

つきましては、高齢者の暮らしと命、健康を守るため、下記事項について、国会及び関係行政庁に対して意見書を提出して下さるよう陳情いたします。

記

- 1 75歳以上の後期高齢者医療の自己負担を2割にしないこと。

陳情第37号

新型コロナウイルス感染症を教訓に、感染症対策を考慮した地域医療構想の抜本的な見直しに関する意見書の提出について

令和2年11月5日受理

新型コロナウイルス感染症が世界じゅうに広がり、猛威を振るっています。日本はアメリカやヨーロッパのような感染爆発には至っていないものの、これまで感染者は10万人を超え、死亡者も1,794人（令和2年11月3日現在）となり、今も、新規感染拡大の真ただ中にあります。これから冬を迎え、インフルエンザとの同時流行も懸念されています。また、感染爆発になった場合、しっかりと治療ができる入院ベッドが確保できるのか、医師、看護師などは確保できているのか、ヨーロッパのようにベッドも、医療従事者も逼迫し、医療崩壊することはないのかなど不安は尽きません。

政府は、2025年に向けて医療機能ごとの医療需要と病床必要量を推計する地域医療構想を各都道府県に策定させ、秋田県でも平成28年10月に秋田県地域医療構想を国が示すガイドラインに沿って策定しました。ガイドラインでは全国の一般病床について、必要病床を4つに機能分化し、その中で急性期病床は約58万床から約40万床に約18万床削減、秋田県では約6,000床を約3,000床に削減する計画となっています。

ところが、この地域医療構想の中では新型コロナウイルスのようなパンデミックを引き起こす感染症対策は考慮されていない必要病床数となっています。当然ながらパンデミックと同時進行で一般の疾病を診察することなども全く想定外です。

国は、平成24年、重症急性呼吸器症候群（SARS）や中東呼吸器症候群（MERS）などの感染症を教訓に、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき、新型インフルエンザ等政府行動計画（平成25年6月）策定を各都道府県に促しました。秋田県新型インフルエンザ等対策行動計画（平成26年1月）では、感染がパンデミックとなった場合、入院患者数が約4,400人から約1万6,600人、医療機関受診者数は約10万人から約20万人に及ぶと推計しています。このたびの新型コロナウイルス感染症では、このような感染爆発は避けられているものの、新興ウイルス感染症ではこの規模でおさまるかどうかは全く未知数です。これらを見ても、新型コロナウイルス感染症や、今後の新興ウイルス感染症対策なども考慮し、地域医療構想を抜本的に見直すことがどうしても必要です。

つきましては、下記事項について、国会及び関係行政庁に対して意見書を提出してくださるよう陳情いたします。

記

- 1 新型コロナウイルス感染症を教訓に、感染症病床対策を含めた地域医療構想に見直すこと。

核兵器禁止条約への調印・批准に関する意見書の提出について

令和2年11月24日受理

核兵器禁止条約は、2017年7月7日に国連で加盟国の約3分の2に当たる122カ国の賛成多数により採択され、2020年10月24日に発効に必要な50カ国の批准を達成しました。このことにより、本条約は、2021年1月22日に発効することになりました。

本条約は、前文で被爆者の許容しがたい苦しみと被害に留意することや、あらゆる核兵器の使用は国際人道法の諸原則及び諸規則に反すると明記し、第1条で、核兵器の開発、実験、生産、製造、取得、所有、貯蔵、移譲、使用及び使用の威嚇を全面的に禁止しています。

本条約の発効が確定したことを受け、グデーレス国連事務総長は、「この条約を強く求めてきた核爆発や多くの核実験の被害者たちに報いるものである」と声明を出しました。これは、心と体にいえることのない傷を抱えながら、みずからの体験を語り人類と核兵器は共存できないと訴えてきた広島・長崎の被爆者とともに日本と世界の多くの人たちの力で作った条約なのです。

世界が核兵器廃絶へ大きな一歩を踏み出す中、日本政府は、保有国と非保有国を分断するものなどと核兵器禁止条約に反対し続けています。唯一の被爆国として核兵器廃絶をリードすると言いながら核兵器禁止条約に背を向ける日本政府の姿勢は、国際的にも厳しく批判されています。ある世論調査では、約7割の国民が日本は核兵器禁止条約に参加すべきだと答えています。国際社会と国民の声にこたえ、日本は直ちに核兵器禁止条約に調印・批准し、唯一の戦争被爆国としての役割を果たすときです。

約500の地方議会が国に核兵器禁止条約への参加・署名・批准を求める意見書を採択しており、秋田県内でも2020年10月23日現在で22市町村議会において意見書を採択しています。

つきましては、貴市議会におかれましても、核兵器禁止条約に調印・批准することについて、国会及び関係行政庁に対して意見書を提出してくださるよう陳情いたします。

分煙環境の整備について

令和2年11月24日受理

たばこ販売組合を組織する零細かつ経済基盤の弱いたばこ販売店は、たばこ販売事業者として、たばこ事業法の「我が国たばこ産業の健全な発展を図り、もって財政収入の安定的確保及び国民経済の健全な発展に資すること」との目的に沿い、長きにわたり地方財政及び地域社会の発展に貢献していると自負しております。

また、たばこ耕作組合を組織する全国のたばこ耕作農家は、葉たばこ生産事業者として、たばこ耕作組合法の「たばこの耕作者の協同組織の発達を促進し、もって葉たばこの生産の増進とたばこの耕作者の経済的社会的地位の向上を図り、あわせてたばこ産業の健全な発達に資する」との目的に沿い、自信と誇りを持ってたばこ耕作に取り組み、長きにわたり地元産業として地域経済に貢献してきたと自負しております。

近年の健康増進法改正や地方自治体における規制条例といった過度な喫煙規制の動き、それに伴う既存喫煙所の撤去、たび重なるたばこ税増税等の厳しい状況は、中小零細なたばこ販売店や耕作農家の生業を直撃し、まさに死活問題となっているところです。中小零細な「街のたばこ屋」の多くが、毎日のように全国各地で廃業を余儀なくされております。この現状を放置すれば、日本じゅうから「街のたばこ屋」が絶滅するほどの危機感があります。また、耕作農家においても、生産意欲の低下や将来不安から年々廃作が増加、極めて深刻な状況となっております。

たばこは、たばこ事業法で規定された合法の嗜好品であり、また、税収面からも年間1兆円を上回る貴重な地方財源として多大なる貢献をしております。

「健康増進法」とは、決して「禁煙法」ではなく、その根幹の目的は「望まない受動喫煙を防止すること」と認識しております。「望まない受動喫煙を防止する」ためには、「受動喫煙を受けたくない者」と「喫煙を愉しむ者」の双方の立場を尊重し、共存できる社会の実現を推進していくこと、まさに「禁煙」ではなく「分煙」こそが極めて重要であると考えます。そのためには喫煙者を排除するのではなく、たばこを吸わない人と吸う人が共存するために必要な、一定の喫煙場所の整備が必要だと考えております。また、分煙環境の整備は、望まない受動喫煙の防止、たばこを吸わない方への配慮はもとより、継続的安定税収の確保に資するものと考えます。

御存じのとおり、秋田市においては、年間約20億円のたばこ税収があり、一般会計として秋田市民の生活に大きく役立てられている貴重な財源です。一方、このまま過度な喫煙規制が続けば当然税収も激減し、行政予算への大きな影響は避けられないことが想定されます。

昨年12月に与党が取りまとめた「令和2年度税制改正大綱」において、「望まない受動喫煙対策や今後の地方たばこ税の安定的な確保の観点から、地方たばこ税の活用を含め、地方公共団体が積極的に屋外分煙施設等の整備を図るよう促すこととする」とされており、加えて本年1月に総務省自治税務局より発出された「令和2年度地方税制改正・地方税務行政の運営に当たっての留意事項等について」では、「望まない受動喫煙を防止するためには、公共施設における分煙環境の整備や、駅前・商店街などの場所における屋外分煙施設の設置等が考えられるところであり、また、こうした取組は今後の地方のたばこ税の安定的な確保にも資すると見込まれることから、屋外分煙施設等の整備を図るために、積極的に地方のたばこ税の活用を検討していただきたいこと」と記載されております。

これまでも財政物資としてのたばこは、秋田市の一般財源として一定以上の役割を果たしているところでありますが、たばこを吸わない秋田市民と吸う秋田市民の共存社会の実現、そして安定的な税収確保の観点からも、たばこ税を「望まない受動喫煙防止の推進」のための「分煙社会の実現」に向けて、優先的に活用する妥当性、必要性が高まっていると言えます。

つきましては、たばこ販売組合員5万人、たばこ耕作組合員5,000人（秋田県たばこ販売組合員457人、秋田県たばこ耕作組合員291人）、秋田県たばこ友の会41人、飲食業生活衛生同業組合8万5,000人（秋田県飲食業生活衛生同業組合287人）の総意として、下記事項について実施するよう陳情いたします。

記

- 1 改正健康増進法の趣旨を踏まえ、望まない受動喫煙の防止を図るため、市が管理する公共施設（行政庁舎や他の関連施設）等における分煙環境の整備を進めること。
- 2 改正健康増進法の規制対象となる飲食店等の事業者が喫煙室等を設置する際に、国の助成制度で賄えない費用に対する財政的支援や技術的支援を検討すること。

歩道の除排雪について

令和2年11月25日受理

車道を除雪した除雪車が道路の両側に雪の塊を置いていき、横断歩道の両側では、塊が歩行者の障害物となっています。横断歩道を利用する人々の中には、買い物カートを引きしている年配女性の方、つえを使って慎重に歩を進める方、視覚障がい者誘導用ブロックを頼りに町に出ている目の不自由な方、さらに車いす利用者の方や保護者と手をつないで一生懸命に歩いている幼児もいます。これらの人たちが横断歩道を渡るときに、滑ったり、つまずいたり、靴をぬらしたりしないよう、横断歩道の両端の雪の塊を排雪してください。

2018年2月16日の秋田魁新報で、凍結した地面で転倒した10代から80代までの男女18人が救急搬送され、骨折した重傷者もいたが、いずれも命に別状はなかったという報道がありました。私は、この報道の2日前に道路維持課を訪れ、職員に歩道が歩きにくくなっているので除雪してもらえないかとお願ひしましたが、断られました。次の日の朝、さらに状況が悪くなっており、雪が溶けかかっている方が除雪しやすいのではないかと思います、歩道の除雪を電話でお願ひしましたが、再度断られました。その日は所用で外出し、夕方帰宅するときにバスから歩道に足を踏み入れた際に、歩道がかたく凍っていて、積雪10センチメートルほどの所を歩いた人の足跡が、石山の連続のようになっており、転べばけがをする危険を感じたため、雪のない車道を歩いて帰宅しました。私は、この記事を読み、実際に転倒した人が多数おり、救急搬送され、骨折までしていた方がいたことに驚きました。同時に、これは歩道の除雪を行わなかった市の責任であり、仮に、午前中に除雪を行い、寒気の入り方に配慮して融雪剤を散布していれば、救急車の出動回数はもっと少なく済んだのではないかと思います。

穂積市長が言うエイジフレンドリーシティについて、私は歩道の除排雪の多寡で毎冬点検していますが、合格点を差し上げられないレベルだと思います。

つきましては、冬期間市民が歩道を安全に通行するため、下記事項について、実施するよう陳情いたします。

記

- 1 除雪車が車道を除雪する際、横断歩道の両端の雪の塊を排雪すること。
- 2 視覚障がい者誘導用ブロックのある歩道の除排雪は、積雪10センチメートル未満でも行うこと。