

政治全体を財界・大企業側に向けさせる害悪を持っている。したがって、企業・団体献金については、政府の選挙制度審議会でも繰り返し廃止が求められ、個人献金への移行が打ち出されてきた。よって、本市議会は、政党・政治家への企業・団体献金の禁止を強く求めるものである。

「緑の社会」への構造改革を求める意見書

百年に一度といわれる経済危機の打開策として、各国政府は今、環境・エネルギー分野への巨額の集中投資と、それによる雇用創出を目指す、いわゆる「グリーン・ニューディール」を選択し始めています。米国のオバマ大統領が提唱した「グリーン・ニューディール」、韓国なども先駆的に独自策を打ち出しました。世界同時不況の様相を呈するなかで、各国は経済危機を脱する道として「環境」を選んだといえます。

こうした世界的な動きの中で、日本政府も環境分野を経済成長のけん引役とする「日本版グリーン・ニューディール」をまとめる方針を固め具体化に着手しました。

我が国は環境分野で最先端の技術を持っており、それを生かすことで大きな経済効果や雇用創出が期待されています。また、環境保全と経済発展を結びつけ両立させることは、持続可能な社会を構築していく上でも極めて重要です。経済危機の今こそ、「緑の社会」へと大転換するチャンスととらえ、「日本版グリーン・ニューディール」を推進すべきです。そして、我が国が諸外国に先駆けて不況を克服し、低炭素社会・循環型社会・自然共生社会のモデルとなるような社会を示すべきと考えます。

よって、政府におかれては、環境分野へ大胆に投資し、需要喚起することで産業を振興し雇用創出するなど、次の項目を実現するよう要望いたします。

- 一 日本の誇る環境技術を活用して環境産業の活性化を促すこと。そのために三年間で十兆円規模の投資を行い、今後五年間で百兆円の市場規模、二百万人超の雇用を実現すること。
- 二 二〇二〇年には、太陽光発電などの再生エネルギーの一次エネルギー構成率二〇%を目指す。特に太陽光発電については二〇二〇年までに十倍とする政府の導入量目標の倍増を検討し、例えば全小・中学校への設置など大胆な取り組みを促すこと。
- 三 電気自動車、プラグイン・ハイブリッド車など次世代自動車の普及を急ぎ、五年後に百万台、二〇二〇年に新車販売の七〇%超を目指すとともに、温室効果ガス排出削減に資する観点から公共交通機関の活性化に対する支援を大幅に拡充すること。
- 四 省エネ住宅・ビル等の建設を大規模に促進するとともに、環境モデル都市の対象都市を拡大するなど、さらなる国の支援を拡充すること。
- 五 森林吸収量の目標として掲げる温室効果ガス排出削減二・八%の実現に向けて、林業と建設業の協働も行う間伐・植林などの森林整備を進めること。さらに、これらにより林業、造園、建設業など関連業種で新たな雇用を創出すること。
- 六 バイオ燃料事業を拡大強化し、その利用、活用によって地域の特性を生かした活性化を図り、バイオマス中三地区を早期に実現すること。
- 七 エコ・ポイント事業温暖化対策行動等に対してポイントを発行するもの()を拡充させるなど、国民生活部門における温室効果ガス排出削減のための活動を支援すること。

障害者自立支援法の見直しを求める意見書

平成十八年に施行された障害者自立支援法については、法の円滑な運用のた

めの特別対策や平成十九年十一月にまとめられた与党・障害者自立支援に関するプロジェクトチーム報告書に基づく利用者負担の見直しなど緊急措置も取られてきたところである。その上で、現在、政府・与党において、法施行三年後の抜本的見直しに向けて検討が進められており、その中で、見直しの全体像や、介護保険制度との関連、利用者負担のあり方などが議論されていると理解している。

については、自立支援法施行に伴い、利用者負担などに係る部分について今日までに障害者団体などから寄せられた厳しい声を十分に踏まえ、次の事項について適切な見直しが行われるよう強く要請します。

- 一 障害者自立支援法の見直しに当たっては、介護保険制度との統合を前提とせず、あくまでも障害者施策としてあるべき仕組みを検討すること。
- 二 最大の課題となっている利用者負担については、これまでの特別対策や緊急措置によって改善されている現行の負担水準の継続は当然として、これまでの経緯を十分に踏まえ、新たな利用者負担の考え方に基つき、法の規定を見直すこと。
- 三 新体系への移行が円滑に進まない状況を踏まえ、施設利用要件の抜本的な見直しを行うこと。
- 四 障害者の範囲について、発達障害や高次脳機能障害が自立支援法の対象となることを明確化し、障害程度区分についても、身体、精神、知的、発達障害などの障害特性を反映するものとなるよう見直しを行うこと。
- 五 地域生活支援事業について、障害者が地域で暮らすために不可欠な事業は自立支援給付とし、移動支援やミニユニバーシティ支援の充実を図ること。
- 六 福祉的就労分野での利用者の負担解消について、関連施策との関係を含め議論を深めること。

今後の保育制度の検討に係る意見書

保育制度を含む次世代育成支援のあり方については、規制改革会議の逐次にされる答申などを受けて社会保障審議会少子化対策特別部会における議論が進められており、本年度中に報告書がまとめられるものと理解している。

既に、昨年五月には、社会保障審議会少子化対策特別部会において、「基本的考え方」が示されているところであるが、現在、議論されている項目の中には、今後の財源の確保や保育要件の見直し、参入のあり方など保育行政の根幹にかかわる問題や、市場原理に基づく直接契約・パウチャー方式の検討など、今日まで保育所が担ってきた子どもの発達保障機能が揺るぎかねない問題も提起されている。

については、厚生労働省における今後の保育行政のあり方に係る検討に当たっては、次の事項を十分踏まえて行うよう強く要請します。

- 一 今日までの保育制度が果たしてきた役割を踏まえ、今後のあり方の検討に当たっては、実施責任を持つ現場の自治体及び保育団体との意見交換を十分に行い、理解を得ながら進めること。
- 二 新たな保育の仕組みを検討する場合、「子どもの最善の権利を守る」「観点から量の確保以上に質の担保が必要不可欠である点」を踏まえること。
- 三 保育需要の飛躍的増大、多様化が予想される中で、次世代育成支援策を拡充するための安定した財源を確保すること。
- 四 認可外施設や認定こども園などに対する支援策を強化すること。
- 五 今後の利用促進を図るため保育料の負担軽減について検討すること。また、安易に負担金の徴収を現場の保育所に委ねることがないよう配慮すること。

介護従事者の処遇改善と人材確保を求める意見書

わが国は、超少子高齢化の中で、高齢者人口の増加と若年労働者の減少が著しく進んでいる。そのもとで介護対象者は年々増大し、安心して介護を受ける

ことのできる在宅、施設、双方の介護環境整備がさらに求められている。また、介護サービス対象者の重篤化も顕著である。しかし、それを担う介護従事者の労働環境は厳しく、特に労働と報酬格差は、必要とする人材確保を難しい状況にしている。介護従事者の確保は不可欠であるにもかかわらず、一層難しく厳しさを増す事が考えられる。

これらの状況から、国は平成二十一年度、介護従事者の処遇改善策として、介護報酬の改定率を三%としているが、この改定率を二%と一部報道機関等は、介護従事者の報酬を月額二万円程度賃金アップ可能としている。この改定率の内容を見てみると、在宅分・一・七%、施設分・一・三%と在宅分、施設分を合算して三%プラスであること。また、介護の質を評価するために介護福祉士や常勤職員の配置数に占める割合、夜間対応、勤務年数などに対する加算措置が設けられている。しかし、本来、介護報酬改定率は、在宅分、施設分を合算したものであり、介護従事者の報酬改善策である地域区分の報酬単価についても、「特別区」、「特甲地」、「甲地」、「乙地」、「その他」地域の施設ごとに

よって改訂に増減があり、サービスや人材の偏在に通じ地域間の格差がより一層広がる懸念がある。

加算措置についても労働条件の厳しさから変動の激しい状況の中で反映することは不可能とされている。

よって、政府においては介護従事者の労働環境の改善に積極的に取り組み、介護対象者が不安なく安心して介護を受けることができるため、次の事項につき緊急に実行されることを求める。

- 一 国は特別養護老人ホームのユニット型を推進し、職員配置基準を三対一として二十四時間介護体制としているが、この体制での実施は不可能に等しい。よって、ユニット型の緩和を図り、多床型を進めると共に職員配置基準を二対一とする。
- 二 人材確保を図るため介護従事者の労働の対価にふさわしい報酬とするため、地区ごとの偏在をなくし、地域割、人件費割以外の基本報酬単価の改定をする。
- 三 介護従事者の報酬改定等は、介護費用の増となることは明白である。この費用について介護保険料に影響することなく、公的負担の国負担二十%、県負担五%の現行を国負担二五%、県負担五%とする。また、公的負担の国負担二十%、県負担五%の現行を国負担二五%、県負担五%とする。

医療事故調査機関の早期設立を求める意見書

医療事故は、患者・家族にとってつらく悲しいことであり、関係した医療者にとっても心を痛める出来事である。日本における医療事故による死亡者は年間二万人とも三万人とも言われているが、適切な対策を講じていけば防ぐことができる事故は少なくない。

一九九九年以降、医療事故の原因を究明する医療事故調査機関のあり方に關する議論がなされてきたが、医療事故の再発防止には、第三者機関による調査原因究明が必要である。

- 一 中立の立場で、手続きと調査内容が公正であること。
- 二 公正中立に調査が行われていることが外部から見ても明らかであること。
- 三 事故分析の専門家によって、原因究明・再発防止を図ること。
- 四 医療行政や行政処分、刑事処分などを行う部署から独立していること。
- 五 医療安全体制づくりに、国が十分な予算措置を講ずること。

介護療養病床廃止中止を求める意見書

一昨年の通常国会で成立した「医療制度改革関連法」は、介護療養病床を二

〇二年三月末で廃止し、医療療養病床を大幅に削減するとしている。しかし、介護療養病床廃止の中止を求める声が大きく広がり、都道府県医療費適正化計画における二〇一二年度の療養病床の目標数を現在の医療療養病床とほぼ同じ二十二万床にする政策転換が図られることになったものの、いまだに中止には至っていない。

介護療養病床の転換先として介護療養型老人保健施設などを示しているが、介護療養型老人保健施設は、夜間の医師や看護職員の配置が手薄くなるなど、現在の介護療養病床のように必要な医療を提供することは困難になる。

また、全都道府県を対象に実施された「療養病床アンケート調査」では、介護療養病床における医療区分1の方々の五八・四%が、都道府県が例示した医療処置を実施しており、さらに介護療養病床を利用している方々の六一・四%が日中・夜間とも自宅では介護できる人がいないと回答している。

医療制度改革関連法成立から二年以上経過しているが、こういった人たちが十分な対策が何とも取られておらず、このまま介護療養病床が廃止されれば行き場のない「医療難民」「介護難民」が各地であふれることは明らかである。地域住民が、いつでもどこでも安心して必要な医療と介護を受けられるよう介護療養病床廃止中止を強く求めるものである。

重度障害者医療費助成制度を含む三助成制度に対する意見書

神奈川県は、医療費助成制度見直し検討委員会報告書が提示されて以降、重度障害者医療費助成制度における要綱を改正し、平成二十年十月一日から一部自己負担の導入及び新たに六十五歳を越え障害者となった方の助成制度の適用を除外し、さらに翌年十月から所得制限導入の準備を進めている。

しかし、県下全三十三市町村は、一部自己負担の導入及び新たに六十五歳を越え障害者となった方の助成制度の適用除外に対し、平成二十年度中の実施を見送り現在に至っている。また、神奈川県知事は、平成二十年十二月の定例会で、人工透析など継続的な治療をしなければ生命存続が危ぶまれる疾病者に対する特別な取り扱いについては、「自立支援医療との制度併用を関係者に周知徹底することに努める」とし、助成制度見直しに対する再考はしないと断言している。

重度障害者医療費助成制度が継続的に維持され、「神奈川県構想・プロジェクト51」の目指す将来的な姿である「地域における保健・医療体制の整備」に合致するよう、重度障害者医療費助成制度を含む三助成制度(ひとり親医療費助成制度、小児医療費助成制度)について、平成二十一年度も現行のまま維持継続し、すでに変更されている重度障害者医療費助成制度に係る要綱を改正前に戻すことを求めるものである。

「気候保護法(仮称)」の制定を求める意見書

地球温暖化の影響は、すでにさまざまなところで出始めている。今後、人類にとって危機的な状況に陥ることを避けるためには、CO₂などの温室効果ガスを大幅に削減していかなくてはならない。

- 一 持続可能な地域社会をつくり、一人一人が温暖化防止のために取り組みやすくすることも必要であり、よりよい地球環境を次世代に引き継いでいくためにも、次の項目を含めた「気候保護法(仮称)」の制定を強く求めるものである。
- 二 京都議定書の六%削減目標を守り、温室効果ガス削減を一九九〇年に比べ、二〇二〇年には三〇%、二〇五〇年には八〇%にするなど、中・長期にわたる排出削減目標を掲げること。
- 三 CO₂を減らす人や企業が報われる制度をつくること。
- 四 再生可能エネルギーを大幅にふやす仕組みをつくること。