

## 新型コロナウイルスのワクチン接種に関する迅速な情報公開等を求める意見書(案)

新型コロナウイルスのワクチン接種が2月下旬から開始される見込みとなっています。1日も早い感染収束のために、なるべく多くの皆様に、安心・納得してワクチンの接種を受けていただくことが必要です。

そのためには、新型コロナウイルスのワクチン接種について、政府による迅速な情報公開や、優先接種等に関する科学的根拠に基づいた説明が欠かせません。国民の間には、ワクチンが感染拡大防止の切り札になるのではないかという期待とともに、副反応や健康被害などに関する不安も根強く存在しています。そうした中で、命や健康にかかわる情報やその根拠が不透明のままワクチン接種を進めれば、結果として接種が滞るとともに、接種を受ける人と接種を受けない人との間に分断が生じかねません。

また、ワクチンの接種体制を整備するために、自治体に対して国が必要な支援を適切に行うことも急務です。そうしなければ、大量の業務を抱える自治体窓口で混乱が生じ、ワクチン接種に大幅な遅れが発生する可能性があります。

よって、国会及び政府に対し、下記事項を実現するよう強く要望します。

### 記

1. 政府は新型コロナワクチンの副反応リスクや感染防止・発症予防・重篤化予防の効果の程度や有効期間等について、情報が更新される度に迅速に説明すること。
2. 接種についてはあくまで個人の判断とすること。その判断のために国民が求める情報は迅速・的確に届けること。
3. 副反応を含め疑い事象について相談窓口を周知し、迅速な対応と情報公開を徹底するとともに、救済制度の更なる充実を図ること。
4. ワクチンの接種体制を構築するために、国が自治体に対して十分な支援を行うこと。

以上、地方自治法第99条の規定に基づき、意見書を提出いたします。

【 提出会派：立憲民主党 】

【 提出先：衆議院議長、参議院議長、内閣総理大臣、厚生労働大臣、  
内閣官房長官 行政改革担当大臣 】

## 「障がい福祉三法」の制定を求める意見書(案)

現下の新型コロナウイルス感染症への対応のため、介護福祉の現場では、日々、濃厚接触のリスクがありながらも懸命に働いておられる方々が多数います。そもそも介護福祉の現場においては、専門性が求められ心身への負担が重い重要な仕事であるにもかかわらず、他の産業に比べてその従業員の賃金が低く、離職者が多いという課題があることがかねてより指摘されており、人材不足が深刻化しています。そんな中、この新型コロナウイルス感染症への対応によって、現場は更に疲弊しています。早急に、介護・障害福祉従事者の処遇を改善すべきです。

さらに、障がい者施設の現場では、食事提供や利用者の送迎に対する報酬上の点数加算がなくなるのではないかという懸念があります。障がい者施設の利用者や通所者が激減する今、これらの加算制度を廃止すれば、利用者などに影響がでることはもちろんのこと、コロナ禍での厳しい施設の経営状況に追い打ちをかけるのは明らかです。政府として、障がい者施設の経営悪化を招くような施策は採らないと明確に表明すべきです。

また、重度訪問介護サービスについては、かねてより通勤や就労中に利用できないことが問題となっており、障がい当事者や地方自治体から見直しが求められてきました。障がい当事者の就労を支援し、多様な働き方を実現するためにも、重度訪問介護を、通勤や職場で利用できるようにすべきです。

よって、国会及び政府に対し、下記事項を実現するよう強く要望します。

### 記

1. 介護・障害福祉従事者の処遇改善を図る「介護・障害福祉従事者処遇改善法」を制定すること。
2. 厚生労働省が廃止を検討していた食事提供体制加算等の存続を明記する、「食事加算等存続法」を制定すること。
3. 重度訪問介護の就労中のサービス利用を可能とし、多様な働き方に対応するための「重度訪問介護就労支援法」を制定すること。

以上、地方自治法第99条の規定に基づき、意見書を提出いたします。

【 提出会派：立憲民主党 】

【 提出先：衆議院議長、参議院議長、内閣総理大臣、厚生労働大臣 】

## 地域の中小企業・小規模事業者への支援充実を求める意見書（案）

経済社会の情勢が大きく変化する中であって、日本企業の9割以上、雇用の約7割を占める中小企業・小規模事業者は、日本経済の屋台骨であるのみならず、地域コミュニティの支え役となっています。しかし取り巻く環境は、少子高齢化に伴う人手不足、経営者の高齢化と後継者の不在、最低賃金の引き上げ、働き方改革関連法の中小企業への適用など、大きな変革期にあります。また相次ぐ自然災害による被害や、新型コロナウイルスの感染拡大による累次の休業・営業時間短縮要請、感染防止対策等により、地域の方々の生業や観光といった経済活動にも大きな影響が生じています。

よって、本議会は、努力と創意工夫を重ね、日本経済・地域経済に活力を与えてきた中小企業・小規模事業者を支え、創業間もない企業や働き方改革に取り組む企業、新型コロナウイルス禍の中で維持・発展を目指す企業等への支援が一層充実されることを求め、下記の施策が実施されるよう、要望します。

### 記

1. いま新型コロナウイルス禍により経営が不安定となり疲弊する中小企業・小規模事業者を支えつつ、安定的な経営基盤の確立につなげるため、申請の締め切りが予定されている持続化給付金及び家賃支援給付金制度について、給付を受けた事業者等に再支給することを含め、改めて整備すること。
2. 地域の雇用を支える企業を応援する観点から、中小企業等が正規雇用を維持・拡大するために必要な施策を実施すること。
3. 中小企業憲章の理念の実践はもとより、ものづくりの技術・技能の伝承、起業・創業・育成支援の体制強化、商店街を核とした地方中心市街地の活性化、海外展開の支援などを一元的に推進していくこと。
4. 中小企業等を支援する税制（消費税対策、欠損金繰越期間の延長、印紙税の廃止、事業承継など）の改善、第三者連帯保証の禁止、無担保・無保証融資制度の推進など、資金繰り支援を強化すること。特に、外形標準課税の中小企業への適用拡大は行わないこと。
5. 産業・企業の振興や誘致等の観点から、中小企業等に関し、償却資産に対する固定資産税の軽減を、地方自治体が独自の判断で行える環境を整備すること。

以上、地方自治法第 99 条の規定に基づき、意見書を提出いたします。

【 提出会派：立憲民主党 】

【 提出先：衆議院議長、参議院議長、内閣総理大臣、財務大臣、総務大臣、  
法務大臣、厚生労働大臣、経済産業大臣 】

保育士の全面パート化につながる短時間勤務保育士の活用促進ではなく、保育所職員の配置基準改善、処遇向上のための必要な措置を求める意見書（案）

コロナ禍でも基本的に開所が求められている保育施設では、感染防止対策をしながら、子どもの命と健康を守り、発達を保障する保育が行われているが、保育士等の精神的・肉体的な負担は大きく、保育士不足に拍車をかけている。これらを改善し、質を確保した保育の受け皿を増やすためには職員の増員と処遇の改善が急務である。

しかしながら国は、「新子育て安心プラン」において、待機児童がいる自治体限定で、保育所において「各クラスで常勤保育士1名必須配置」としているところを、短時間（パート）保育士だけで担当できるとする緩和を実施しようとしている。パート保育士が増えれば、常勤・正規職員の負担がさらに増すなどの問題が生じ、クラス担任はすべてパート対応で構わないとなれば保育の質低下は免れない。

また、小学校においては、2021年度より順次35人学級（一般的には25人前後の学級が増える）が実現することになり、さらなる少人数学級の推進が課題になっている。にもかかわらず、小学生よりも幼い乳幼児が長時間生活する保育所の4・5歳児の配置基準（子ども30人に保育士1人）は72年間変わらないままであり、改善の検討もされていないことは由々しき事態と言わざるを得ない。

コロナ禍のなかで、保育所の重要性はいっそう明らかになり、職員の増員、処遇改善を求める保護者、職員、地域住民の声は大きくなっている。いまこそ国が責任をもって改善をすすめることが求められている。

よって、国におかれては、下記の事項について実現されるよう強く要望する。

## 記

1. 保育士の全面パート化につながる短時間勤務保育士の活用で保育士不足の解消をはかるのではなく、常勤職員を確保・増員できるよう処遇を改善すること。
2. 保育所等の職員配置基準や公定価格の引き上げなど、保育士等職員の処遇を改善するための必要な措置を講じること。

以上、地方自治法第99条の規定に基づき、意見書を提出いたします。

【 提出者：川上直喜 】

【 提出先：衆議院議長、参議院議長、内閣総理大臣、財務大臣、文部科学大臣、厚生労働大臣、内閣府特命担当大臣（少子化対策） 】

## 75歳以上の医療費窓口負担に関する意見書（案）

政府は2月5日、年収200万円以上の75歳以上の後期高齢者が医療機関で支払う医療費の窓口負担を1割から2割に引き上げることを盛り込んだ法案を閣議決定しました。通常国会で成立を図り、2022年度後半に導入するとしています。

75歳以上の窓口負担は現在、現役並みの所得の場合は3割、そのほかは1割です。これを単身で年収200万円以上、複数人世帯なら75歳以上の年収合計が320万円以上の場合、1割から2割への引き上げとなります。75歳以上の20%にあたる約370万人が対象になるとのことです。

そもそも社会保障給付は国民の権利であり、高齢者は長年にわたって社会保険料や税金を収めて来ています。「現役世代への給付が少ない」のは、政府の責任です。高齢者給付の増大が、現役への給付が不十分な要因ではありません。

1割負担でも深刻になっている高齢者の受診控えが、コロナ禍の中の受診抑制と重なり、高齢者の命と健康をどのように守るか問われているいま、窓口負担を引き上げるのは、受診控えに追い打ちをかけるものです。

よって、飯塚市議会は、国会および政府が、75歳以上の医療費窓口負担の2割への引き上げを撤回するよう強く求めるものです。

以上、地方自治法第99条の規定に基づき、意見書を提出いたします。

【 提出者：川上直喜 】

【 提出先：衆議院議長、参議院議長、内閣総理大臣、財務大臣、厚生労働大臣、  
経済再生担当大臣、全世代型社会保障改革担当大臣、  
内閣府特命担当大臣（経済財政政策） 】