

## 反対討論要旨 (2010/06/22)

私は、日本共産党県議団として、提案されました議案20件のうち、17件に賛成し、反対する3件と、請願・陳情についての委員会審査結果に反対する主なものについて、その理由を述べ討論いたします。

はじめに、議案第58号「鹿児島県税条例等の一部を改正する条例制定の件」についてであります。

反対する理由は、この中に、地方税法の改正による個人県民税の扶養控除の廃止に伴う改正がある点であります。

今回の法改正では、「子ども手当」、「高校授業料の無償化」の財源として、個人住民税について、16歳未満の扶養親族に対する年少扶養控除、および16歳以上19歳未満の扶養親族に対する特定扶養控除の上乗せ部分を廃止しました。これは、もともと民主党のマニフェストにもなかったもので、過去最大規模の増税になるものです。しかも、「子ども手当」の月額2万6千円の支給について、来年度以降の保障がないにもかかわらず、増税となる個人住民税の扶養控除等の廃止は恒久措置とされました。

この法改正は、控除の廃止による増税ばかりでなく、所得が変わることにより、様々な制度へ影響を及ぼし「雪だるま式」に負担増がおきる懸念もある「改悪」であります。

本議案は、扶養控除の見直し後も納税義務者の扶養親族人数が把握できるようにするための条例改正であり、地方税法「改悪」に反対する立場で、賛成できないものであります。

次に、議案第60号「鹿児島県県外産業廃棄物及び県外汚染土壌の搬入の許可に関する条例制定の件」についてであります。

これは、管理型最終処分場の運用に係わる条例の制定の議案であります。現在、本県に管理型最終処分場がない中で、この条例の対象となる施設は、現在、県が薩摩川内市川永野地区を整備地として進めている産業廃棄物管理型最終処分場と考えられます。

本施設に関しては、現時点で地元の1自治会において、建設反対の意志が表明されており、その立場から考えれば、完成後の運用に係わる条例が制定されることは、反対住民の意志を無視し、建設ありきで事がすすめられていることとなります。

例えば、米軍普天間基地移設の問題では、地元の反対の意志を無視して、日米共同声明が発表されたことに対し、多くの自治体や県民は政権に対して、怒りの思いを抱いています。

本条例の提案は、反対住民にとって、同様のことを押しつけようとすることになりませんか。

処分場建設の合意形成にあたって、新たな壁を持ち込むことになる本議案について、賛成できないものであります。

次に専第1号「鹿児島県税条例の一部を改正する条例制定の件」についてであります。

この専決処分された条例改正の中には、エコカー減税と言われる、国交省が定める排ガスと燃費の基準値をクリアした自動車の自動車重量税や自動車取得税を基準に応じて減税する仕組みを2年間延長し、反対に新規登録から11年を超えるディーゼル車や13年を超えるガソリン車は増税するというものが含まれています。

国交省は9段階に分けた車体重量ごとに燃費基準を設定していますが、もともとその基準が重い車に甘く設定されているため、排気量が多く環境に悪影響を及ぼす車種ほど減税率が高くなることやハイブリッド車であれば燃費の性能に関係なく免除される問題を持っています。交通権学会の上岡直見副会長は「エコカーは大義名分で自動車の販売促進にすぎない」と話しています。重い車に甘い燃費基準についても、「高級車を買う人に有利で、田舎で車がないと生活できないから、仕方なく中古の軽自動車に乗っているような人には恩恵がない」と話します。

日本の二酸化炭素排出量の2割を自動車が占めており、地球温暖化対策のためにも、エコカー減税で車の利用を奨励するのではなく、車の利用を削減することが必要です。車産業の発展と反比例して駅前産業や公共交通は衰退してきており、地域経済の発展のためにも、車依存の産業構造の転換こそ求められています。

よって、環境にも地方の景気にもマイナスの影響をもたらすことになる、地方税法改正に反対する立場で、本専決処分報告は承認できないものであります。

次に陳情第2021号「自主共済制度の保険業法適用除外を求める意見書採択の陳情書」であります。委員会審査結果では、継続審査となっておりますが、これは採択すべきであることを主張いたします。「自主共済制度」とは、地域や職場の仲間同士で、事故や病気などで休んだときの助け合い制度として、できるだけ安い掛け金で充実した保障をめざそうと自主的に築かれてきた制度です。自営業者、開業医や病院などの医療関係者、登山家や障害者団体、PTAの会員などがそれぞれの制度をつくり、国や企業などの財政支援に頼ることなく自主的に運営してきました。ところが、2006年4月から施行された新保険業法は、この助け合いを否定し、営利企業である保険会社と自主共済を同列にみなして「保険として運営すること」を迫っています。

そもそも、保険業法の改定の趣旨は、「共済」を名乗って不特定多数の消費者に保険商品を販売して被害を与えた「ニセ共済」を規制することでした。国会議員も改定法の素案を検討した金融審議会でも、構成員が限定されている共済は規制の対象外とすべきと主張してい

ましたが、適用除外とされず、法律施行と同時に、自主共済も規制対象にされてしまいました。

仲間同士の助け合いである自主共済と、収益を目的に商品として販売する保険は、性格も取扱も大きく異なり、これらを新保険業法で同一に規制すること自体に無理があります。

新保険業法が成立した背景には、日米保険業界による市場拡大の思惑があり、在日米国商工会議所やアメリカ政府から、繰り返し日本政府に圧力がかけられていました。2008年3月末には「経過措置期間」が終了し、廃止に追い込まれる共済や互助会が続出しています。

多様な形態で日本社会に広く深く根ざして人々の暮らしを支えてきた共済を守り抜くために、「自主共済」の保険業法の適用除外を実現させることが強く求められています。

現在、岩手県、三重県、滋賀県、鳥取県の4県議会、その他全国91市議会、82町議会、43村議会で、同様の意見書が採択されています。本県議会でも、本陳情を採択し、国に意見書を提出すべきであります。

次に、陳情第5048号「生活保護の『老齢加算』復活を要求する国への意見書を要求する陳情書について、委員会審査結果では継続審査となっていますが、これは採択すべきであることを主張いたします。

全国8都府県でたたかわれている、老齢加算の復活を求める生存権裁判で、今月14日、原告が初の勝利判決を福岡高裁で勝ち取りました。

福岡県での訴訟は、北九州市に住む74歳～92歳の39人が市に老齢加算分の減額決定を取り消すよう求めていたもので、福岡高裁の古賀博裁判長は、「正当に理由のない保護基準の不利益変更にあたり違法」として、原告敗訴の一審判決を逆転し、北九州市の減額決定を取り消しました。古賀裁判長は、「保護基準の改定は厚生労働大臣の裁量にゆだねられている」とした上で、厚労省内での加算廃止の経緯を検討。専門委員会が加算見直しに当たって考慮すべきだとした高齢者世帯の最低生活水準の維持や激変緩和措置などについて「十分考慮しておらず、裁量権の逸脱、乱用にあたる」と指摘しました。

国は、上告を断念し、ただちに「老齢加算」を復活すべきであり、本県議会でも、本陳情を直ちに採択し、国に対して「老齢加算」復活の意見書を提出すべきであります。

最後に、陳情第5058号「細菌性髄膜炎ワクチンの公費による定期接種化を早期に実施するよう求める陳情書」、陳情第5059号「子宮頸ガン予防ワクチン接種の公費助成を求める陳情書」について、委員会審査結果ではいずれも、継続審査となっていますが、これは、両陳情とも採択すべきであることを主張いたします。

細菌性髄膜炎は、初期は発熱以外に特別な症状がみられないため、診断が難しく重篤となつてから初めてわかる恐い病気です。毎年、全国で約1000人もの乳幼児がかかり、死亡率5%、後遺症の残る率は20%とされています。

救える小さな命を救えということで、「細菌性髄膜炎から子どもたちを守る会」を始め全国で、ヒブワクチン、小児用肺炎球菌ワクチンを定期接種にしてほしいという強い要望が繰り返し、国へ出されてきました。1998年3月、WHOがヒブワクチンの乳児への定期接種を勧告し、既に百十カ国以上で接種をされています。

日本では、ヒブワクチンは、2008年12月によりやく接種できるようになりましたが、任意接種のため、4回接種で約3万円もかかります。

本県では、鹿児島市、薩摩川内市、曾於市、いちき串木野市、南さつま市では、1回あたり3000円の助成、伊佐市では、全額助成が行われていますが、これでは、地域格差が広がるばかりです。日本全国、どこに住んでいても、救える小さな命を細菌性髄膜炎から救うためには、一日も早く、公費による定期接種が必要です。

また、子宮頸がんは、日本の20歳代の女性では最も発症率が高いものであり、年間1万5千人以上が発症し、約3500人が命を落としています。

子宮頸がん予防ワクチンは、その原因として最も高頻度に検出されるHPV16型と18型の感染を予防するワクチンであり、特に20歳代の子宮頸がんは16,18型が9割を占めるため効果があるといわれています。

海外ではすでに100カ国以上で使用されていますが、日本では2009年12月22日より一般の医療機関で接種することができるようになりました。しかしながら、3回の接種で4万円から6万円もかかり、公的援助は不可欠です。

細菌性髄膜炎に対しても、子宮頸がんに対しても、これから、政府において、ワクチン実施に向けた検討が具体的に進められていくとされており、このような国の取り組みを促進していくためにも、地方議会が県民の命を守る立場で声をあげていくことが求められています。よって、本陳情は継続審査ではなく、直ちに採択すべきであります。

以上で討論を終わります。