

意見書案第1号

新型コロナウイルスワクチン接種に関する意見書について

上記の意見書案を別紙のとおり、会議規則第14条の規定により提出する。

令和3年3月4日

取手市議会議長

齋藤久代 殿

提出者 取手市議会議員 根岸裕美子

〃 〃 細谷典男

〃 〃 遠山智恵子

新型コロナウイルスワクチン接種に関する意見書（案）

新型コロナウイルス感染症について、また新型コロナウイルスワクチンについては、情報が様々あり、また刻々と変化し、社会全体に不安が広がったままです。そんな中、いよいよ2月17日から、新型コロナウイルスワクチン接種が始まりました。厚生労働省ホームページには、

- ① 接種を受けることは強制ではなく、しっかり情報提供を行った上で、接種を受ける方の同意がある場合に限り接種する
- ② 予防接種による感染症予防の効果と副反応のリスクの双方について理解した上で、自らの意志で接種を受ける
- ③ 職場や周りの方などに接種を強制したり、接種を受けていない人に差別的な扱いをしないと明記されています。

また、ワクチンについては

(ア) ワクチンの効果の持続期間は、メーカーによっても異なり、まだ明らかではない

(イ) ワクチン接種による集団免疫の効果があるかどうかはまだ不明である

(ウ) mRNAワクチンは、遺伝情報を人体に投与するという実用化が初めての新しい仕組みのワクチンであり、人体への影響があるかどうか、まだ不明である

ことも明記されています。

このように、ワクチン接種は強制ではなく（①～③）、効果も副反応も未知数（(ア)～(ウ)）なので、接種を控える方もいらっしゃると思えます。しかし、ワクチン接種による集団免疫効果はまだ不明であるものの、一定割合の方が接種しないと、集団免疫効果の判断もできません。効果を実証するためにも、できるだけ多くの方に安心して接種してもらうために、正確な情報を適宜提供する必要があります。

また、ワクチン接種に関して懸念されることとして、ワクチンを接種しない方へのバッシングがあります。これまでも、新型コロナウイルス陽性者や感染者への心無い中傷や、マスク警察といった同調圧力により、たくさんの方が傷ついていらっしゃいます。ワクチン接種に関して高い優先順位を与えられる医療や福祉の現場で勤務する人々が、接種をしなければ業務に従事できないといった、同調圧力がかけられることが想定されます。また、接種証明書を発行するとのことですが、証明書を持たないことにより、行動が制限されたり差別されるなど、社会生活が送りにくくなることも懸念されます。

よって、取手市議会は、政府に対し、下記の事項を強く求めるものです。

記

- 1 各自治体に対し、ワクチン接種の案内通知には厚生労働省ホームページに掲載されている①～③、(ア)～(ウ)の内容を明記するよう通知すること。
- 2 個人の自己決定権が優先・尊重され、ワクチンを接種しない選択をした場合、行動が制限されたり差別されるなど、社会生活が送りにくくなることのないよう対策すること。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出いたします。

令和 3年 3月 日

茨城県取手市議会

【提出先】 内閣総理大臣 衆議院議長 参議院議長 厚生労働大臣

意見書案第2号

生活保護を必要な人が必要な時に受けられるよう制度の見直しを求める意見書について

上記の意見書案を別紙のとおり、会議規則第14条の規定により提出する。

令和 3年 3月 4日

取手市議会議長

齋藤久代 殿

提出者 取手市議会議員 根岸裕美子

〃 〃 細谷典男

〃 〃 遠山智恵子

生活保護を必要な人が必要な時に受けられるよう制度の見直しを求める意見書（案）

厚生労働省は2021年1月6日、昨年10月分の生活保護申請は1万8621件で、前年同月と比べ1.8%（335件）増えたと発表しました。コロナ禍の影響で仕事や住まいを失い、生活保護申請は増え続けていると思われませんが、依然として、日本は先進国に比べ生活保護の捕捉率は低いままです。日本弁護士連合会の調査によりますと、2018年度の捕捉率は韓国60%、イギリス87%、ドイツ85%、フランス90%に対し、日本はわずか19.7%にとどまっています。

日本の捕捉率が国際的に群を抜いて低い状況である理由には、生活保護は恥だとする風潮や、親族への扶養照会など申請を躊躇させる手続きなどがあります。

新型コロナウイルス感染症が拡大し、生活困窮者が増加する中、昨年12月、厚労省はウェブサイトに「生活保護の申請は国民の権利です。生活保護を必要とする可能性はどなたにもあるものですので、ためらわずご相談ください」とアップしました。しかし、申請を躊躇させる事象そのものを変えなければ、今後も「ためらわずに相談すること」は期待できません。

扶養照会については、生活保護法第4条2項に定める「民法に定める扶養義務者の扶養及び他の法律に定める扶助は、すべてこの法律による保護に優先して行われるものとする」に基づいていますが、必ず行わなければ保護決定できない、扶養照会が完了しないと保護決定できないものではありません。しかし、運用として扶養照会をほぼ義務化している自治体もあり、そのことが、家族関係の悪化を恐れる方や既に絶縁状態にある方々にとっては、保護申請への非常に高いハードルとなっています。相当の理由が認められる場合は扶養照会しなくてもよいということが、各自治体の共通認識となる必要があります。

よって、取手市議会は、政府に対し、下記の事項を強く求めるものです。

記

- 1 扶養照会は、保護決定の際の絶対条件ではないことを、明確に各自治体に通知すること。
- 2 生活保護を必要とする全ての人々が安心して利用できる制度として強化すること。
- 3 引下げが続いている生活保護基準の引上げを図ること。
- 4 制定当時から社会が著しく変化しており、実態に合わなくなっている生活保護法に係る民法の条文改正（民法第877条（扶養義務者））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いたします。

令和 3年 3月 日

茨城県取手市議会

【提出先】 内閣総理大臣 衆議院議長 参議院議長 厚生労働大臣

意見書案第3号

75歳以上の医療費窓口負担1割から2割への引き上げ撤回を求める意見書について

上記の意見書案を別紙のとおり、会議規則第14条の規定により提出する。

令和3年3月4日

取手市議会議長

齋藤久代 殿

提出者 取手市議会議員 関戸 勇

〃 〃 小池悦子

75歳以上の医療費窓口負担1割から2割への引き上げ撤回を求める意見書（案）

政府は、75歳以上の医療費窓口負担について、1割から2割負担に引き上げることを決めました。関連法改正案を今通常国会に提出し、2022年度後半に引き上げを実施する構えです。法改正案は、引き上げの対象を370万人とし、年収200万円以上（単身世帯の場合）と、夫婦共に75歳以上の場合、年収計320万円以上で、一人当たり平均3万4千円の負担増です。

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納めてきています。「現役世代への負担が大きい」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。世代間対立をあおるべきではありません。

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のが今問われています。このような時に、窓口負担を引き上げるのは、早期発見、早期治療に逆行し、受診控えに追い打ちをかける政策です。

「負担能力に応じたものに改革する」というのであれば、高額所得者からの保険料を能力に応じた負担とすべきです。また、国の社会保障財源の確保を消費税でなく、「兵器爆買い」など防衛費（軍事費）の縮小、大企業や富裕層への課税強化で公費財源を確保すべきです。

以上のことから、75歳以上の医療費窓口負担の1割から2割への引き上げの撤回を求めます。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出いたします。

令和 3年 3月 日

茨城県取手市議会

【提出先】 内閣総理大臣 衆議院議長 参議院議長 厚生労働大臣 財務大臣

意見書案第4号

新型コロナウイルス感染症拡大防止へ大規模検査の実施を求める意見書について

上記の意見書案を別紙のとおり、会議規則第14条の規定により提出する。

令和 3年 3月18日

取手市議会議長

齋藤久代 殿

提出者 取手市議会議員 小池悦子

〃 〃 遠山智恵子

〃 〃 細谷典男

新型コロナウイルス感染症拡大防止へ大規模検査の実施を求める意見書（案）

新型コロナウイルス感染症拡大防止に向けた対策として、ワクチン接種が開始される中、合わせて幅広いPCR検査の実施が重要な対策となります。

政府は、3月5日に新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針を改定し、高齢者施設に対する社会的検査とともに、「再度の感染拡大の予兆や感染源を早期に探知するため、幅広いPCR検査等（モニタリング検査）やデータ分析を実施する」と新たに明記しました。

また、基本的対処方針の改正概要でも「各地域においてクラスター等の封じ込め及び接触機会の低減を図り、感染拡大の速度を抑制する」と記されています。新規感染者数が減少傾向にあり、検査能力に余裕が出てきている今こそ、コロナ封じ込めのための大規模検査の実施が必要です。その大規模検査を行う場合には、接触者の追跡を専門に行うトレーサーの大幅増員や保健所の人員・体制の抜本的な拡充も必要となります。また、ホテル等を借り上げた宿泊・療養施設の整備とそこへの医療スタッフの配置に国が責任を持ち、健康観察やケアの提供に万全を期すことも不可欠です。

国民の命と健康を守り、社会・経済機能を維持するためにも、コロナ封じ込めのための大規模検査（無症状感染者の早期発見と保護体制整備）の実施を強く求めます。

以上のことから、地方自治法第99条の規定により、下記の事項について意見書を提出します。

記

- 1 社会的検査を高齢者施設とともに医療機関・障害福祉施設などにも拡大し、職員に対して頻回・定期的（週1回程度）に行い、対象を利用者にも広げ、感染防止を図ること。
- 2 モニタリング検査を「1日10万人」と大規模に行い、検査件数を抜本的に引き上げること。
- 3 変異株の疑いを確認する検査の割合を大幅に引き上げること。

令和 3年 3月 日

茨城県取手市議会

【提出先】 内閣総理大臣 衆議院議長 参議院議長 文部科学大臣 厚生労働大臣
財務大臣 経済産業大臣 総務大臣 法務大臣 農林水産大臣 環境大臣
国土交通大臣 外務大臣 防衛大臣 新型コロナウイルスワクチン接種担当大臣

意見書案第5号

新型コロナウイルス感染症の対策強化を求める意見書について

上記の意見書案を別紙のとおり、会議規則第14条の規定により提出する。

令和 3年 3月18日

取手市議会議長

齋藤久代 殿

提出者 取手市議会議員 小池悦子

〃 〃 遠山智恵子

〃 〃 細谷典男

新型コロナウイルス感染症の対策強化を求める意見書（案）

新型コロナウイルス感染症拡大防止に向けた対策として、ワクチン接種が開始される中、合わせて幅広いPCR検査の実施が重要な対策となります。

政府は、3月5日に新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針を改定し、高齢者施設に対する社会的検査とともに、「再度の感染拡大の予兆や感染源を早期に探知するため、幅広いPCR検査等（モニタリング検査）やデータ分析を実施する」と新たに明記しました。

また、基本的対処方針の改正概要でも「各地域においてクラスター等の封じ込め及び接触機会の低減を図り、感染拡大の速度を抑制する」と記されています。新規感染者数が減少傾向にあり、検査能力に余裕が出てきている今こそ、コロナ封じ込めのための大規模検査の実施が必要です。その大規模検査を行う場合には、接触者の追跡を専門に行うトレーサーの大幅増員や保健所の人員・体制の抜本的な拡充も必要となります。また、ホテル等を借り上げた宿泊・療養施設の整備とそこへの医療スタッフの配置に国・県が責任を持ち、健康観察やケアの提供に万全を期すことも不可欠です。

茨城県には、県民の命と健康を守り、社会・経済機能を維持するためにも、今後、市町村がワクチン接種の取組に追われていく中、検査体制に責任を持つ県の役割として、大規模検査（無症状感染者の早期発見と保護体制整備）の実施を強く求めます。

以上のことから、地方自治法第99条の規定により、下記の事項について意見書を提出します。

記

- 1 社会的検査を高齢者施設とともに医療機関・障害福祉施設などにも広げ、職員に対して頻回・定期的（週1回程度）に行い、対象を利用者にも広げ、感染防止を図ること。
- 2 県独自のモニタリング検査の実施を図り、検査件数を抜本的に引き上げること。
- 3 変異株の疑いを確認する検査の割合を大幅に引き上げること。

令和 3年 3月 日

茨城県取手市議会

【提出先】茨城県知事