

意見書案提出書

带状疱疹ワクチンへの助成並びに定期接種化を求める意見書案

上記意見書案を神奈川県議会会議規則第12条の規定により、次のとおり提出します。

令和4年12月16日

神奈川県議会議長 しきだ 博 昭 殿

神奈川県議会議員	新堀史明
同	岸部都
同	須田こうへい
同	石田和子
同	田中信次
同	川崎修平
同	野田治美
同	西村くにこ
同	中村武人
同	桐生秀昭
同	菅原直敏
同	牧島功

带状疱疹ワクチンへの助成並びに定期接種化を求める意見書（案）

带状疱疹は、過去に水痘に罹患した者が、加齢や過労、ストレスなどによる免疫力の低下により、体内に潜伏する带状疱疹ウイルスが再活性化し、発症するものである。

带状疱疹の発症予防のためには、ワクチンが有効とされ、国では、予防接種法に基づく定期接種化に向けた議論が行われ、带状疱疹ワクチンによる疾病負荷は一定程度明らかとなったものの、引き続き、期待される効果や導入年齢に関しては検討が必要とされている。

国内では、50歳代から発症率が高くなり、80歳までに3人に1人が発症すると言われており、治療が長引くケースや後遺症として痛みなどの症状が残るケースもある。また、神経の損傷によって、その後も痛みが続く「带状疱疹後神経痛」と呼ばれる合併症に加え、角膜炎、顔面神経麻痺、難聴などを引き起こし、目や耳に障がいが残ることもあると言われているにもかかわらず、ワクチン接種費用が比較的高額になることから、接種を諦める高齢者も少なくない。

しかしながら、ワクチン接種により、発症を予防する有効性は明らかであり、带状疱疹罹患による深刻な健康被害を未然に防止する取組は重要である。

よって国会及び政府は、带状疱疹ワクチンの疾病負荷について早急に確認し、带状疱疹ワクチンの助成制度の創設と予防接種法に基づく定期接種化を行うよう強く要望する。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

令和 年 月 日

衆	議	院	議	長	)	殿
参	議	院	議	長		
内	閣	総	理	大		
総	務		大	臣		
財	務		大	臣		
厚	生	労	働	大		

神奈川県議会議長

意見書案提出書

中小企業支援施策の拡充を求める意見書案

上記意見書案を神奈川県議会会議規則第12条の規定により、次のとおり提出します。

令和4年12月16日

神奈川県議会議長 しきだ 博 昭 殿

神奈川県議会議員	綱 嶋 洋 一
同	武 田 翔
同	大 村 悠
同	柳 瀬 吉 助
同	大 山 奈々子
同	石 川 裕 憲
同	楠 梨恵子
同	細 谷 政 幸
同	小 島 健 一
同	北 井 宏 昭
同	鈴 木 ひでし
同	小 川 久仁子
同	浦 道 健 一

## 中小企業支援施策の拡充を求める意見書（案）

新型コロナウイルス感染症の影響の長期化に加え、ロシアによるウクライナ侵略を背景とした国際的な原材料価格の上昇や、急激な円安などからエネルギー価格の上昇が続いており、国民生活や中小企業経営に大きな打撃を与えている。

本県では消費喚起策や資金繰り支援、事業承継に対する補助等、様々な施策により中小企業の事業継続を支えてきたが、国においては「物価高克服・経済再生実現のための総合経済対策」を決定し、この対策を実現するための令和4年度第2次補正予算が成立したところである。

多くの中小企業は、現在の深刻な社会状況の影響によるコスト上昇分の価格転嫁が十分にできておらず、収益が圧迫される中、人材確保・維持のために賃上げを強いられており、企業体力も限界に達している。今後も物価上昇や円安の状況は先行きが見通せず、このような状況の長期化が懸念されており、地域経済を支える中小企業に対し一層の充実した支援が求められる。

よって政府は、次の事項について必要な対策を講じられるよう強く要望する。

- 1 中小企業の資金繰り支援の継続・拡充や収益力改善・事業再生・再チャレンジを総合的に支援する「中小企業活性化パッケージNEXT」を強力に推進すること。

特に、資金繰り支援については、令和4年度第2次補正予算において「コロナ関連融資の借換えによる返済負担軽減」が盛り込まれたところであるが、ゼロゼロ融資の返済は、始まったばかりである。いまだ据置期間中の中小企業もある中で、最長10年のゼロゼロ融資を10年で借り換えたとしても、中小企業の負担軽減につながらず、多くの中小企業でメリットが少ないのではないかと危惧されることから、今後借換えの状況をしっかり検証し、必要に応じて追加の措置を行うこと。

- 2 コスト上昇分を価格転嫁できる取引価格適正化を推進し、賃上げを可能とする環境整備の一層の推進に取り組むこと。
- 3 エネルギー価格の高騰に対応できるよう、中小企業の省エネ・脱炭素の取組を加速させるための支援を行うこと。
- 4 新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金については、信用保証料補助の拡充の原資に活用するなど、長期化するコロナ禍、物価高騰の影響を受けた中小企業の事業継続を大きく支えてきたところであり、経済情勢の先行きが見通せない状況下において、令和5年度以降についても継続して実施すること。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

令和 年 月 日

内閣総理大臣	}	殿
総務大臣		
財務大臣		
厚生労働大臣		
経済産業大臣		

神奈川県議会議長

## 意見書案提出書

全国一律の子どもの医療費助成制度の創設と国民健康保険の  
国庫補助の減額調整の全廃を求める意見書案

上記意見書案を神奈川県議会会議規則第12条の規定により、次のとおり  
提出します。

令和4年12月16日

神奈川県議会議長 しきだ 博 昭 殿

神奈川県議会議員	井 坂 新 哉
同	君 嶋 ちか子
同	上 野 たつや
同	大 山 奈々子

全国一律の子どもの医療費助成制度の創設と国民健康保険の  
国庫補助の減額調整の全廃を求める意見書（案）

厚生労働省による「乳幼児等に係る医療費の援助についての調査」の市区町村における通院への援助の実施状況について、2009年（4月1日時点）と2021年（4月1日時点）を比較すると、「就学前まで」が980自治体から40自治体に減少している一方、「中学卒業まで」が345自治体から832自治体に増え、「高校卒業まで」は2自治体から817自治体へと激増している。基礎自治体において、制度の対象年齢を拡大する動きが全国で起きている。また、一部負担金を課さない自治体は約7割を占め、所得制限がない自治体は約9割にのぼっている。

神奈川県内でも実施予定を含めて全33市町村が「中学校卒業まで」となり、「高校卒業まで」が4自治体に増える見込みである。また、県の助成制度も「就学前まで」から「小学校卒業まで」に拡大することとなり、県の制度が市町村を支える役割を果たしている。

全国知事会が本年7月29日に提出した「令和5年度国の施策並びに予算に関する提案・要望」はもとより、全国知事会、全国市長会、全国町村会の全国3団体連名でも子どもの医療費助成制度を国制度とするよう要望が出されており、市民団体などで構成する子ども医療費無料制度を国に求める全国ネットワークなど、国民からも同趣旨の国への要請や請願署名の提出が繰り返し行われてきた。

なお、国は現物給付による医療費助成制度の実施市町村に対し、医療費波及増調整、いわゆるペナルティーとして国民健康保険の国庫補助の減額を行っているが、これは国民健康保険保険料（税）の引き上げや、市町村の負担の要因の一つとなっている。現在、未就学児はペナルティーの対象から外されたものの、この制度の廃止を求める声は根強い。しかも、医療費助成制度は福祉的制度として国民健康保険加入世帯以外の子どもたちも対象としており、国民健康保険加入者だけに負担を強いる措置には合理性がない。

貧困と格差の拡大が社会的問題となり、コロナ禍による受診抑制も指摘されているなか、全ての子どもが安心して医療が受けられることは、国が進める少子化対策の点からも重要な施策である。また、市町村による制度の格差を是正するためには、国の制度とすることが強く求められている。

よって国会及び政府は、次の事項について、施策を実施するよう強く要望する。

- 1 国による子どもの医療費助成制度を、早期に創設すること。
- 2 現物給付による医療費助成制度実施市町村への国民健康保険の国庫補助の減額調整措置は、直ちに全廃すること。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

令和 年 月 日

衆	議	院	議	長	}	殿	
参	議	院	議	長			
内	閣	総	理	大			臣
総	務		大	臣			
財	務		大	臣			
厚	生	労	働	大	臣		

神奈川県議会議長

意見書案提出書

子育て支援施策の更なる充実・強化を求める意見書案

上記意見書案を神奈川県議会会議規則第12条の規定により、次のとおり提出します。

令和4年12月16日

神奈川県議会議長 しきだ 博 昭 殿

神奈川県議会議員	長 田 進 治
同	柳 下 剛
同	田 中 徳一郎
同	川 本 学
同	石 川 巧
同	市 川 和 広
同	山 本 哲
同	綱 嶋 洋 一
同	新 堀 史 明
同	山 口 貴 裕
同	藤 代 ゆうや
同	渡 辺 紀 之
同	あらい 絹 世

子育て支援施策の更なる充実・強化を求める意見書（案）

国が取りまとめた「少子化社会対策大綱」の目標として、若い世代における結婚、妊娠・出産、子育ての希望がかなうとした場合に想定される出生率である「希望出生率1.8」の実現が掲げられているが、令和3年の合計特殊出生率は1.30と遠く及ばない状況となっている。

こうした状況を打開するためには、結婚、妊娠・出産、子育てへの支援や子育て世帯の経済的負担の軽減など、子育て支援施策の更なる充実・強化が必要である。

市町村が実施している子どもの医療費助成制度は、子育て世帯が安心して、子どもを産み、育てるための重要な役割を担っており、すべての都道府県において財政的支援を行っている。

本県では33のすべての市町村で実施されているものの、市町村の財政力などにより、助成内容に格差が生じているのが現状であり、こうした状況は全国的にも同様である。この助成制度については、これまでも全国知事会をはじめとして、地方自治体等が全国一律の制度の創設を要望してきたところだが、いまだ実現されていない。

また、国民健康保険における自己負担割合は、義務教育就学前は2割、義務教育就学以降は3割とされているが、少子化対策の一環として子育て世帯の経済的負担を軽減するため、各市町村において地方単独事業により、更なる医療費助成（現物給付方式）に取り組んでいる。

この地方単独事業による助成に対して、国は国民健康保険の国庫負担金を減額する措置を講じており、最終的には被保険者である住民に負担が転嫁されている。

国は、未就学児を対象とする医療費助成については、平成30年度から国庫負担金の減額調整措置を行わないこととしたが、国民健康保険に係る被保険者の保険料負担の軽減と財政の安定運営のため国庫負担金の減額調整措置を廃止する必要がある。

よって国会及び政府は、次の事項について、所要の措置を講じられるよう強く要望する。

- 1 少子化問題の観点から、全国一律の子どもの医療費助成制度を創設すること。
- 2 地方単独事業による子どもに対する医療費助成の実施に伴う国民健康保険の国庫負担金の減額調整措置を直ちに全面廃止すること。
- 3 希望する人が希望する人数の子どもを持てるよう、子育て世帯の経済的負担を軽減する施策の一層の充実・強化を図ること。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

令和 年 月 日

衆議院議長  
参議院議長  
内閣総理大臣  
総務大臣  
財務大臣  
厚生労働大臣  
内閣府特命担当大臣  
（少子化対策）  
こども政策担当大臣

） 殿

神奈川県議会議長

意見書案提出書

高齢者等が安心して利用できる介護保険制度を求める意見書案

上記意見書案を神奈川県議会会議規則第12条の規定により、次のとおり提出します。

令和4年12月16日

神奈川県議会議長 しきだ 博 昭 殿

神奈川県議会議員	井 坂 新 哉
同	君 嶋 ちか子
同	上 野 たつや
同	大 山 奈々子

高齢者等が安心して利用できる介護保険制度を求める意見書（案）

介護保険制度の財政運営は1期3年とされ、現在は第8期介護保険事業計画の期中であり、2024年度からは第9期となる。また、3年ごとに大幅な制度見直しが行われるため、国では次の改正時期の2024年度に向けて議論が行われている。

国は介護保険を取り巻く今後の状況として、65歳以上の高齢者数は2025年には3,677万人になり、2042年にはピーク（3,935万人）になると予測し、75歳以上高齢者の人口割合は2055年には25%を超えると見込んでいる。このため社会保障費の自然増を抑制するとともに、介護保険給付費の伸びを後期高齢者の伸び率以下に抑える方針を堅持し、給付費の50%を公費で、残り50%を保険料で賄う構造を堅持してきた。こうしたことから第1号被保険者（65歳以上）の全国平均介護保険料（月額・加重平均）は、第1期は2,911円だったが現在は6,014円と2倍以上になっている。また、2040年度には月額9,000円に引き上がると推計されている。

経済財政諮問会議や財政制度等審議会での「給付と負担の見直し」の方針もあり、厚生労働省の社会保障審議会介護保険部会では、1) 介護保険サービスの利用料2～3割負担の対象拡大、2) 要介護1、2の訪問介護などの保険給付外し（市町村事業への移行）、3) ケアプランの有料化、4) 老健施設などの多床室の有料化、5) 保険料の納付年齢の引き下げと利用年齢の引き上げ、6) 補足給付の資産要件に不動産を追加、7) 「高所得者」の保険料引き上げという7点にわたって見直しの論点を示し、議論が行われている。

これに対し、委員からも「利用控えが生じる」、「重度化を招く」などの反対意見が続出するとともに、全国町村会は「多くの町村では（総合事業による）サービス提供体制が十分でなく、必要な人がサービスを利用できなくなる懸念がある」と指摘しており、全国老人福祉施設協議会と日本介護福祉士会は反対を表明し、「利用控えを招き状態悪化につながる」（民間介護事業推進委員会）、「利用者や家族が不利益を被り、介護給付費の増加を招く可能性もある」（日本介護支援専門員協会）、「どの項目も介護ある暮らしが破綻する心配を増幅させる」（認知症の人と家族の会）など、実施主体の行政や当事者団体、関係団体からも強い反対や懸念の声が示されている。

介護保険料の上昇と負担増や給付抑制につながる制度の改正は、介護保険利用者と家族、介護事業者、実施主体の市町村にも大きな不安を与えている。

よって国会及び政府は、次の事項について施策を実施するよう強く要望する。

- 1 介護保険給付費の「公費50%（国25%・都道府県12.5%・市町村12.5%）、保険料50%」という負担割合を変え、介護保険財政への国庫負担を大幅に増額し、介護保険料の引き下げを図ること。
- 2 高齢者等が安心して利用できる介護保険制度とするため、制度見直しの検討に当たっては、これ以上の負担増とサービスの低下を招かないようにすること。以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

令和 年 月 日

衆議院議長	}	殿
参議院議長		
内閣総理大臣		
総務大臣		
財務大臣		
厚生労働大臣		

神奈川県議会議長

意見書案提出書

個人番号カードと健康保険証の一体化の義務化をやめ、  
健康保険証の存続を求める意見書案

上記意見書案を神奈川県議会会議規則第12条の規定により、次のとおり  
提出します。

令和4年12月16日

神奈川県議会議長 しきだ 博 昭 殿

神奈川県議会議員	井 坂 新 哉
同	君 嶋 ちか子
同	上 野 たつや
同	大 山 奈々子

個人番号カードと健康保険証の一体化の義務化をやめ、  
健康保険証の存続を求める意見書（案）

2022年6月、政府は現行の健康保険証の原則廃止を目指すことを閣議決定し、10月には河野太郎デジタル大臣が2024年秋に個人番号カード（マイナンバーカード）に一体化し、現行の健康保険証を廃止させる方針を打ち出している。

行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（個人番号法）第17条1項では、「任意取得の原則」を定めている。健康保険証を廃止し、その代わりにマイナンバーカードを利用した「マイナ保険証」にするということは「任意取得の原則」に反するものである。

この間、政府は「マイナポイント事業」を展開し、市町村ごとに取得率を公表し、普及状況に応じて地方交付税や交付金の配分額に差をつける方針も示しマイナンバーカード取得を進めてきた。

「マイナ保険証」を活用するためには、医療機関の側もカードリーダーや専用のパソコンなどシステム構築をしなければならないが、対応ができていない医療機関は全体の37%と言われている。全国保険医団体連合会が医療現場の実態調査を2022年10月に行った結果、健康保険証の廃止に反対する医療機関は65%にのぼり、オンライン資格確認システムを導入した医療機関のうち41%でトラブルが発生するなど、懸念や不安が広がっている実態が浮かび上がったということである。また、「小児科では生後数ヶ月でマイナンバーカードを作ること自体が困難と考える」の自由意見があったとのことである。

さらに、日本弁護士連合会も反対を表明している。

来年3月末までにほぼ全ての国民にマイナンバーカードを普及するという政府の目標に比べれば、交付率は全国民の54%にすぎない。交付率が伸びないのは、個人情報全てを紐付けして集積するやり方に個人情報漏洩の心配やプライバシー侵害につながるおそれがあるからと言える。また「現行の保険証で何故ダメなのか」「マイナ保険証のメリットが感じられない」など国民の合意が図られていないと思えない。

よって政府は、次の対策について取り組まれるよう強く要望する。

- 1 マイナンバーカードと健康保険証の一体化の義務化をやめること。
- 2 オンライン資格確認の原則義務化をやめること。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

令和 年 月 日

内閣総理大臣  
総務大臣  
厚生労働大臣  
デジタル大臣

殿

神奈川県議会議長