

日本共産党の上原ゆみ子です。議員団を代表して、ただいま議題になっています意見書案18件のうち4会派提案の「北朝鮮による日本人拉致問題の早期解決を求める意見書」（案）、に反対し、他の意見書（案）17件に賛成の立場で討論します。

始めに、わが党提案の「労働者派遣における法令遵守と法改正に関する意見書」案についてです。

大企業が先頭にたって進めている派遣労働者等の大量解雇の問題は、年度末を控えて、さらに深刻な事態を引き起こしています。「使い捨て労働はやめよ」、「労働者派遣法は抜本的に改正すべき」ということは、いま国民的な要求となっています。

同時にこの課題は、一刻を争う問題であり抜本的な法改正の実現まで待つことのできない問題であります。わが党の意見書案は、現行の派遣法の下で、その法令の条文を文字どおり守るならば、いま大企業が進めている派遣切りの多くは制限期間の3年を超えており法令違反であることを指摘し、法令遵守を求めるものであり賛同を呼びかけるものです。

4会派提案の「派遣労働者等非正規労働者の雇用・就業対策の強化を求める意見書」案についても賛成するものですが、いま緊急に「派遣切り」をくい止めるために何をすべきかという点で不十分であることを指摘しておきます。

次に「臨床研修制度の見直しに関する意見書」案についてです。

3月2日、「医師臨床研修制度等に関する意見のとりまとめ（案）」が厚生労働省で大筋合意されました。

その内容は、現在、国が定めている7つの必修診療科を内科・救急にとどめ、研修の期間を2年から原則1年に短縮し、さらに都道府県ごとに研修医募集定員の上限を導入しようとするものです。

厚生労働省は今回の制度見直しの理由に「新臨床研修制度の導入が医師不足の原因になった」と述べていますが、医師不足の真の原因は、政府の医師養成の抑制による絶対数の不足や、「医療構造改革」による医療費抑制政策にあり、その責任をあいまいにしたまま、臨床研修制度の場当たりの見直しを行うことは、きわめて拙速であり問題です。本来、国民医療の向上に應える制度としてどうなのか、という視点から、広く意見を集め、検証をすべきではないでしょうか。

府北部地域では、この3月をもって府立与謝の海病院の脳外科医が不在となるなど、いっそう深刻な医師不足の事態が広がっています。研修医数を人口比で機械的にあてはめる案では、さらに84人もの削減となり、激変緩和措置がとられたとしても、いっそう医師不足が進み、府民の安心・安全にさらなる重大な影響をあたえることは明らかです。

わが党提案の意見書案は、現在進められようとしている臨床研修制度の見直しの抜本的改善と、医師不足の根本的解決にむけた政府の対策を求めるものであり、みなさんの賛同をお願いするものです。

なお、4会派提案の「医師臨床研修制度改革に関する意見書」案は、医師不足の根本問題の解決にふれず、都道府県定員枠の設定を前提としたものですが、「案」の見直しを求めており賛成するものです。

次に「介護労働者の処遇改善を求める意見書」案についてです。

いま、介護現場は深刻な人材不足に襲われています。低すぎる賃金、長時間労働等劣悪な労働条

件のもと、高齢者の尊厳を大切にしたいという初心を生かせず離職される方が増えています。また、これまで2度にわたる介護報酬削減により閉鎖を余儀なくされる事業所もでてきています。

このような中で、政府もようやく今年4月に介護報酬の3%引きあげを決めました。しかしこれが処遇改善につながるかどうか疑問の声が上がっています。

いま必要なことは職員の賃金を公費により月3万円引き上げることです。また、介護報酬も5%以上の大幅引き上げが必要です。そしてこれが保険料や利用料の値上げにつながらないように、国庫負担割合を引き上げることです。介護労働者の安定した待遇改善は待ったなしです。賛同をお願いします。

次に「国民健康保険財政の健全化を求める意見書」案についてです。

いま国民の4割が加入する国民健康保険の加入者は年金者や失業者、派遣・パートなど低所得者が増えています。保険料は加入者の負担能力をはるかに超える額となって、滞納世帯は20%にもなっています。そのなかで「資格証明書」に換えられた人が、受診を控えて死にいたる事件も多発しています。子どもが無保険になるという事が大きな問題となり改善されたのは当然です。命と健康をまもる医療保険が、社会的弱者から医療を奪うことなどあってはなりません。

自民党政府は1984年の法改悪で国庫負担率を引き下げたのを皮切りに、国の責任を次々と後退させてきました。国保会計、市町村財政が大きく圧迫され、そのツケを保険料値上げや徴収強化で加入者に押しつける路線では、財政悪化、保険料高騰、滞納者増の悪循環が拡大するばかりです。

意見書案は国保財政を再建するため、国の負担率を元の45%にもどすことを求めるものでありみなさんの賛同をお願いするものです。

次に「大学の高学費を解消し、奨学金制度の抜本的拡充を求める意見書」案についてです。

高等教育を受ける機会の保障は、憲法に定められた権利であります。その権利が著しく侵害されている今日の状況を打開することは、まさに政治の責任であります。

今日、私学で平均130万円、4年で約500万円、この高学費が家計を直撃しています。生活困難が広がる中で、多くの家庭が借金を重ねながら必死の思いで子どもに大学教育を受けさせていますが、その重い負担が生活苦に拍車をかけています。大学で学ぶ学生も、アルバイトに明け暮れ、中退を余儀なくされたり勉学に集中できない状況が広がっています。しかも、奨学金の7割が有利子であり、卒業後に多額の借金を背負うこととなります。

このように、教育の機会均等が大きく歪められており、この事態を打開するためには、高等教育の無償化という世界の流れを踏まえて、高学費負担の抜本的な軽減策を講じることが必要です。わが党提案の意見書案は、そのために奨学金の給付制度の導入や私学助成の拡充などをはかり、当面緊急に奨学金の無利子枠の拡充をはかることなどを提案しており、時宜を得たものであります。各会派の賛同をお願いするものであります。

次に「WTO ドーハラウンドに関する意見書」案についてです。

議長提案は重要品目を6%に緩和する代償としてミニマムアクセスの大幅な積み増しを求めており、その量は37万4000トン、現行の76万7000トンとあわせ、実に114万トンとなります。このような事態になれば生産調整にも直接影響することはもちろん、水田のフル活用、飼料米どころではありません。日本の水田農業が大打撃を受けることは間違いありません。

昨年来大問題になっている汚染米、事故米の80%がMA米から発生しており、国民は食の安全

からも、自給率の向上を強く求めています。政府も50%への引き上げを打ち出さざるを得なくなっていますが、MA米の拡大はこれに真っ向から反するものであります。

国連人権理事会が食料の権利を脅かすWTO提案は拒否すべきとの報告をだしましたが、全くその通りです。

政府が、日本の事情を無視したWTO提案をきっぱり拒否し、公正な貿易ルールの確立を強く要求するよう求めるものです。

日本の食料安全保障のためにも、わが党提案に賛成いただきますようお願いいたします。

次に「気候変動を回避するための『気候保護法』の制定を求める意見書」案についてです。

わが国の温暖化防止対策は遅々として進んでいないのが現状です。最大の問題は温室効果ガスの削減の中長期目標の設定とその実効性の確保です。IPCCは先進国にたいし2020年までに25~40%削減する中期目標と、2050年までに80%以上削減する長期目標の設定を強く求めています。

そのためにはわが国も90年比で、2020年には30%、50年には80%といった大幅な排出削減経路を法律で掲げることが必要です。

4会派提案の「低炭素社会形成のための基本法制定に関する意見書」案は、気候保護の基本法制定を目指すものであり賛成しますが、中期目標の数値が明記されておらず、また炭素税も外し、温暖化対策に緊急かつ決定的に重要な産業界や大口排出企業に対する規制がありません。このことも法の基本に据えられるよう強く求めるものであります。

つづいて4会派提案の意見書案です。まず「肝炎対策のための基本法の制定を求める意見書」案についてです。

B型・C型ウイルス肝炎は、多くが予防接種などの注射や輸血などにより感染し、発症すると慢性肝炎を経て肝硬変、肝がんに至り、年間4万人もの方が命を奪われています。患者の治療と生活については、当然、国が責任を負うべきものです。患者のみなさんの長年の運動と薬害肝炎訴訟の勝訴のなかで、肝炎対策七カ年計画に基づく取り組みやインターフェロン治療費助成制度が設けられ、一定改善されました。しかし未だに検査を受けていない多くの国民が存在し、医療費助成も一部の治療に限定され、生活支援の制度に至ってはようやく障害認定の検討に入ったばかりです。そのために、患者団体のみなさんから、国と地方公共団体の責任を明確にした「肝炎対策基本法」の早期制定を求める声が高まっており、京都府議会にも繰り返し要望が寄せられてきました。ウイルス肝炎、肝ガンに対する治療は日々進歩しており、必要な治療に早期につなぎ、病気の根治を目指していただくためにも、基本法の制定が必要です。わが党も取り組んできた立場から意見書案に賛成するものです。

次に「障害者雇用対策の充実に関する意見書」案についてです。

障害者が人間らしく生き甲斐をもって働き続けることができる雇用環境の整備は大切なことです。それには障害者保健福祉と労働施策の連携を進め、地域での就労促進と定着を進めていくこと、障害者就労・生活支援事業の量的な拡充が求められます。

いま障害者の現場では、応益負担や施設利用の日割り計算方式など障害者自立支援法の施行で様々な深刻な影響が出ています。

政府はすでに応能負担になっていると言いますが、「利用者は月1万円の負担に苦しんでいる。」「報酬アップしたというものの新体系移行で施設は7百万円も減収する」と深刻な実態が出されて

います。障害者自立支援法は廃止をして、障害者の人権を守る新たな福祉法制度の確立が求められていることを指摘して賛成します。

次に「北朝鮮による日本人拉致問題の早期解決を求める意見書」案についてです。

北朝鮮による拉致問題の一刻も早い解決が求められているのは言うまでもありません。安否不明者の再調査についても、日本にとって納得できる解決が図られるべきです。日朝間には、朝鮮半島の非核化や、日本の過去の植民地支配の精算などの諸問題があり、日本政府には、諸懸案の包括的解決と国交正常化を確認した2002年9月の日朝平壤宣言の立場で問題の解決にあたるのが引き続き求められています。

ところが、この意見書案は、6カ国協議の再開・推進など、北東アジアの平和と安定の中で北朝鮮問題を解決しようとする国際社会の努力方向を見ず、経済制裁での圧力を一面的に強調することによって、拉致問題の解決をも遠ざけるものとなっており、反対です。

次に我が党提案の「自衛艦のソマリア沖派遣に関する意見書」案についてです。

ソマリア沖の海賊問題は、20年にもわたるソマリアの内戦で事実上国家が崩壊し、仕事を失った漁民が海賊化したことが背景になっているといわれています。そもそも海賊とは、犯罪行為であり、その取り締まりは警察力によるべきものです。「海賊対策」というのなら、内戦終結の努力と民生支援をめざしつつ、周辺国の沿岸警備強化のために、財政的・技術的な支援をおこなうことこそ必要であり、周辺国からも求められています。

ところが政府が閣議決定した「海賊対処」派兵法案は、期限の定めがない恒久法で、地理的限定もなく、国際的な共同軍事行動に協力する道を開き、武器使用の拡大を明記しています。まさに、「海賊対処」を理由に、世界の公海上のどこへでも自衛隊の海外派兵を拡大しようというもので、改憲にもつなげようという狙いが明らかです。この法案成立に先立って、現行自衛隊法の「海上警備行動」で出港した2隻の自衛艦の甲板には、死体安置所が初めて設置されています。自衛隊が海外で「殺し、殺される」ことが現実に想定されていることは、憲法9条に照らして絶対に許されず、直ちに撤退させるべきです。よって、わが党提案の意見書への賛同を強く呼びかけるものです。

最後に4会派提案の「中山間地域等直接支払制度の継続と充実を求める意見書」案についてです。

導入以来9年をへて、中山間地域で大きな役割を果たしているこの制度の継続は当然であり賛成ですが、この取り扱いについて一言触れておきます。

この意見書は農業会議から提出されました「中山間地域等直接支払制度の継続・充実に関する請願」を全会派一致で採択したことを受けてのものでありますから、委員会提案が当然の扱いであります。

請願審議の中でわが会派としてこのことを指摘し、委員長もいったん委員会提出を認められたにも拘わらず、わが会派を排除し会派提案としたことは、問題であり、今後必ず改善されることを強く求めておきます。

以上で討論を終わります。ご清聴ありがとうございました。