

平成19年第4回定例会から討論のあった主な議案について、その討論の概要をお知らせします。

■平成19年度八潮市一般会計補正予算（第4号）

反対討論（市民と市政をくまぐま）

大枠では一定の評価はしていますが、次の2点に関して疑問があります。

第1点目は、平成19年度の税制改正により、電子申告で所得税の確定申告を行う場合、1回限り所得税から5千円戻すとされた為、住民基本台帳カードの発行枚数の増加見込みに伴う需用費増として計上された78万8千円です。電子申告は17年度の全国実績でも、申告全体に占める割合はわずか0.4%と利用者が極端に少ない。また電子申告を行う場合、住基カード代、電子証明書代、ICカードリーダーライター代等4千円強必要で、その上手続きが煩雑ということもあり大幅な利用者増は見込めません。さらに、カード発行代として市民から500円いただ

きますが、カード本体の購入費は一枚1500円でその差1000円は市の負担です。

第2点目は小学校理科支援員謝礼金の97万2千円の減額です。これは授業を充実させて理科好きを育てようと、文科省が今年から始めたものですが、半分強の予算を返すことになり、当初の見込みの甘さやPR等、努力不足が窺える。財政の「最小の経費で最大の効果」という観点から、適正とは言えない為、反対するものです。

賛成討論（自民クラブ）

今回の補正予算を見ますと、主なものとして、歳入では、生活保護費等に係る国庫・県負担金の増額や市有地売却に係る財産収入の増額、さらに、寄附金の受け入れに伴う予算化など、収入の見込み等を的確に捉えるとともに、時宜を得た適切な予算措置がされていると考えます。

一方、歳出についてですが、総務費では、自治基本条例の検討に向けた経費の予算化や健全な財政運営を図るための財政調整基金への積立金の増額、また、民生費では、市民生活の安全を図るため道路照明灯や反射鏡の設置等にかかる経費の増額、また、土木費では、道路維持に係る経費の増額、さらに、教育費では、全国高等学校総合体育大会開催に向けた経費など、市民生活の利便性や安全性の向上などに配慮した予算措置がされていると考えます。

以上、今回の補正予算の内容については、近年の市財政を取り巻く厳しい状況のもとで、健全な運営をにらんだ適切な措置がなされ、また、市民の利便性向上と緊急かつ重要な課題に素早く対応するための予算措置がされており、評価するものであります。よって、議案第94号平成19年度八潮市一般会計補正予算（第4号）について、賛成の意を表します。

■八潮市後期高齢者医療に関する条例について

反対討論（共産党）

後期高齢者医療制度は昨年政府与党が強行した医療改悪で導入が決まり市で条例化するものです。今年4月から75歳以上の高齢者は全員この保険に組み入れられます。

この条例の反対理由として、①保険料を八潮市では8期で納めるとなると1期に介護保険料と合わせ平均約1万5千円の重い負担で国保と同じ10期にするべき。

②保険料が1年間払えないときは、保険証を取り上げ資格証の発行で憲法25条の生存権を侵すものです。「後期高齢者の保険証取り上げは忍びない」と表明する自治体もあり八潮市も同様の措置を取るべき。

③これまでサラリーマンなどの息子等の扶養だった人も保険料の負担が発生。政府は一部手直しがすべての高齢者から、もれなく保険料を取るもので負担能力に応じて負担する原則が崩され認められませんが、

④法定減免制度があるがその対象になるかの所得判定は本人だけでなく世帯主の所得も加味され、これでは「名」のみになるのでは。よって保険料や一部負担金減免の独自制度を市で作るべき。

⑤差別医療を持ち込む新たな「診

療報酬体系」が導入され、さらに検診予防は義務化されず予防活動はなおざりになることは免れません。以上意見を述べ、反対の討論とします。

賛成討論（公明党）

議案第101号八潮市後期高齢者医療に関する条例について賛成の立場から討論を行います。

誰もが安心して医療を受けることができる医療保険制度は様々な改正が行われてきましたが、今回、75歳以上の後期高齢者を対象とする新たな制度が創設されますことは大変大きな改革であると認識しております。

この制度は、従来の老人保健制度が市町村単位で行われていたことに対して、後期高齢者の医療を継続的に安定した制度とするため、県単位で行うことになっており、高く評価すべきものと考えます。

本議案は法令あるいは広域連合条例で定める事務分担のほか、市の事務として保険料の徴収に關して必要な事項を定めるものであります。

これらのことから考えますと、後期高齢者により身近な市町村の役割は大変重要であります。今後、国民皆保険制度堅持のためにも、広域連合とよく連携をとり、後期高齢者の側に立った適切な運営がなされるものと期待して、本議案について賛成の意を表し、討論いたします。

意見書

定例会の最終日に、議員提出議案として、次の意見書を原案のとおり可決しました。可決した意見書は、内閣総理大臣をはじめ関係機関に送付しました。

メディカルコントロール体制の充実を求める意見書

外傷や脳卒中、急性心筋こうそく等の救急治療を要する傷病者に対する救急出動件数（平成18年）は、523万件余に上ります。この救急・救助の主體的役割を担う人材が救急医および救急救命士等であり、一刻を争う救命処置とともに高い専門性が求められることから、救急隊が行う応急措置の質の向上を協議するメディカルコントロール（MC）体制の充実、特に医師による直接の指示・助言（オンラインMC）体制の整備が求められています。

しかし、都道府県の下、各地域に設置されているメディカルコントロール協議会では、救急救命士等が実施する応急手当・救急救命処置や搬送手段の選定等について、①医師の指示・助言②事後検証③教育体制の整備等の手順および活動基準のマニュアル化が十分なされていないことから、早急に住民の目線からのMC体制づくりを推進すべきであります。

今年5月に都道府県MC協議会を統括する「全国メディカルコントロール協議会連絡会」が

発足しました。国として各地域の現場の声を集約する環境が整ったことから、地域のMCにおける課題や先進事例等について、しっかりと意見交換をした上で、速やかに情報をフィードバックしていくシステムを構築すべきであります。このような対応を進めることにより、救急治療を要する傷病者に対して、救急隊による適切な応急措置と迅速、的確な救急搬送が行われるようになります。

記

1. 全国メディカルコントロール協議会連絡会を定期開催し、地域メディカルコントロール協議会との連携強化を図ること
2. メディカルコントロール協議会を充実させる為の財政措置の増大を図ること
3. オンラインメディカルコントロール体制の構築を推進すること
4. 救急救命士の病院実習や再教育の充実・強化を図ること
5. 救急活動の効果実証や症例検討会の実施を図ること

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

平成19年12月18日

埼玉県八潮市議会 提出先 内閣総理大臣、総務大臣、厚生労働大臣