

(件名) 県民へ安定ヨウ素剤の事前配布を求める陳情書

(陳情の要旨)

2011年の福島第一原発の大事故では、高濃度の放射性物質が広範囲に飛散しました。事故の収束をみないまま、九州電力川内原発1・2号基が再稼働しています。

現在、川内原発5キロ圏内(PAZ)の住民へは、放射性ヨウ素が甲状腺に取り込まれることを抑えるための安定ヨウ素剤の事前配布がありますが、5キロ圏外の住民へはありません。福島原発事故でも明らかなように、放射性物質はPAZ内に留まらず、どこまでも拡散していきます。

事故が起きた際に、すぐに安定ヨウ素剤を摂取できるか否かは、甲状腺ガンの発生のリスクやその後の健康障害に大きく影響します。

また、地震や台風などの複合災害となった場合は、道路や家屋の破壊により避難もままならないうえ、安全に配布することも困難を極めると考えられます。万が一の原子力災害時にも甲状腺被爆を最小限に抑えるためには安定ヨウ素剤を事前配布することが最善策と考えます。少なくとも、希望する住民には事前配布すべきです。

以上のことから、原子力災害から県民の命と健康を最優先に守るために、以下の事項を陳情いたします。

(陳情項目)

- 一. 原子力災害時の甲状腺被爆を抑えるために、5キロ圏外の県民にも安定ヨウ素剤を事前配布してください。少なくとも希望者には事前配布してください。

(件 名) 安定ヨウ素剤の希望者への早急な事前配布実施を求める陳情書

(陳情の要旨)

原発大事故で放出された放射性ヨウ素による甲状腺がんを防ぐため、安定ヨウ素の希望者への事前配布を求める市民からの陳情が30キロ圏を含む5市1町(2017年9月11日現在)で採択され、知事宛の意見書が提出されています。

次回の原子力安全・避難計画等防災専門委員会に、希望者への事前配布計画案が県担当課から提出され、検討の後、最終的に県議会に提案される予定とのことです。川内原発は現在も稼働中です。県民の安全安心のため、可能な限り早急な実施を要望します。

以上

(件 名) 知事宛の安定ヨウ素剤の事前配布を求める意見書を、尊重した実施計画の作成を求めることについて

(陳情の要旨)

川内原発から30キロ圏の7市町議会から三反園知事宛に安定ヨウ素剤の希望者への事前配布を求める意見書が提出されています。

今後、県の担当部署から実施計画が提案されることになっていますが、私たちは提案に大変期待すると共に、7市町の意見書の内容を最大限尊重するものになるよう、県議会において審議されることを期待しています。以上の趣旨に基づき、下記事項を陳情します。

記

安定ヨウ素剤の事前配布計画については、7市町議会から知事宛に提出されている意見書の内容を最大限尊重するものにする事。

(件 名) 受動喫煙防止の取り組みについて

(陳情の要旨)

近年、喫煙や受動喫煙の健康被害の周知により、健康増進法が定める公共施設等での禁煙化は進んでいるが、多くの県民や観光客が利用する飲食店等の禁煙化や分煙化は殆ど進んでいない。

現状をみるに、本年2月9日現在、鹿児島市では、登録飲食店6887店中、禁煙登録店303店で4.4%、鹿児島市を除く県全体では、5243店中409店で7.8%である。最高は日置市で222店中56店25.2%であり、他地域に比べて伊集院保健所の飲食店等への取り組みは積極的できめ細かい。尚、県全体で7町村が0%である。受動喫煙からの健康被害防止の公衆衛生上の主な対策は、飲食店等の禁煙化、分煙化である。

国は法律を制定し、飲食店等を規制する方向であるが、内容は甚だ疑問である。

そこで県としては、広く県民や市町村に対し、受動喫煙による健康被害を啓発して疾病予防を促し、保健所に対しては、飲食店等の禁煙店登録に積極的に取り組むよう啓蒙して頂きたい。

(件名) 希望者への安定ヨウ素剤事前配布について

(陳情の要旨)

鹿児島県でもやっとUPZ圏9市町で希望者への安定ヨウ素剤事前配布の申請受付が行われ(4月2日から5月10日まで)5月27日、最初にいちき串木野市で説明会が開かれ配布が始まりました。

しかし、7市町での知事宛意見書の基本的な2点、①要件(条件)をつけないこと、②UPZ(原発から30キロの圏内)に限定せず市町全域を対象範囲とすること、については反映されていませんし、説明もありません。また、専門委員会へ意見書と要件をつけないことを求めるいちき串木野市長の要望書も検討資料として提出されていません。多くの点で改善すべきことがあると思っています。

配布の要件(条件)が他県より厳密でわかりにくく、申請を断念する人が多いと危惧していましたし、そもそも広報が極めて弱く、申請が始まったことも知らずパンフレット(市町の広報誌に折り込むことが主で、積極的に広報したとは言えないと思っています)も気がつかない人が多かったと思っています。

結果ですが、申請者が極めて少ないと思っています(5月7日の県薬務課への要望書にも書いていますが、該当人数2269人、世帯数1172でした/薬務課への電話での問い合わせ結果)。これを、希望する住民が少ないと解釈すべきでないと思っ

ています。福島原発から30キロ圏も含む福島県いわき市は、2回目の事故に備えて平成26年に40歳以下には安定ヨウ素剤を郵送で配布。40歳以上は希望者への配布としています。説明会を行わず、それぞれ自分で飲めるかどうかチェック項目を見て判断し、わからない人は問い合わせるとい

うものです。いわき市平成26年4月1日現在の人口325,893人。40歳以上は202,105人。配布人数133,392人。短期間で確実な配布が可能です。3年過ぎたので同様の方法で2回目の配布が行われています。

以上の趣旨に基づき、下記事項を陳情します。

記

〈今回の申請・配布について〉

1. 申請は説明会直前まで受け付け、可能な限り対応すること。
2. ④の住民が書いた理由を基本的に否定しないこと。
3. 申請者が30キロ圏の9市町の住民であれば、受け付けること。
4. 今回は1回目の受付であることを広報すること。早急に2回目を実施すること。
5. 様々な理由で説明会に行けない住民についても対応すること。

〈今後の申請・配布について〉

1. 福島県いわき市の配布・申請方法について検討すること。
2. 7市町の知事宛意見書を尊重し配布計画を改善すること。
3. 申請のための料金受取人払いのハガキか封筒も配布すること。
4. 事前配布のお知らせパンフレット(A3二つ折り)のデザインと文章は全面的に作り直し、わかりやすくすること。
5. 30キロ圏外での配布など市町が独自に配布を実施する場合、県は市町の取り組みを尊重し、協力要請があれば可能な限り積極的に対応すること。
6. 30キロ圏の7市町議会からの知事宛意見書と、いちき串木野市長からの知事宛要望書を専門委員会委員に避難計画検討の情報の一つとして提供すること。

以上

(添付資料省略)

(件名) 改正健康増進法の円滑な施行の推進に関する請願書(2, 3項)

(請願の要旨)

たばこ事業は、たばこ事業法等に基づき運営されており、たばこ税については、国や地方自治体の重要な一般財源であることは周知の事実です。しかし、本年7月25日の改正健康増進法の公布後も、独自の上乗せ規制を検討している自治体があることから、事業者のみならず、県民や訪日外国人にも大きな混乱を招く懸念があると考えております。

県内における葉たばこ耕作は現在、農家数215戸、面積449ha、販売高23,7億円となっており、たばこ農家は葉たばこ生産に自信と誇りをもって良質葉生産に取り組んでおります。

平成28年度の鹿児島県のたばこ税は、県税18.7億円、市町村税114.6億円となっており、零細かつ経済的基盤の弱いたばこ販売店では、販売を通じて財政に多大な寄与をしているとの自負と誇りを持ち、たばこ販売を行っているところで

更には、たばこ耕作組合とたばこ販売組合は、2017年に「受動喫煙防止対策に関する署名」に関係団体と連携して取り組み、全国で約120万筆の署名を集めております。

成人の減少、喫煙率の低下などにより、たばこの消費が減少する中、改正健康増進法を上回る厳しい規制が導入されれば、更なる喫煙機会の減少、結果として消費本数の減少が進むことは明らかであり、たばこ販売店、及びたばこ農家の経営にも多大な影響があるものと懸念しております。

飲食業、宿泊業等のサービス業においては、改正健康増進法の全面施行までの限られた間に、原則屋内禁煙の措置に伴う店舗の改装や標識の掲出等の対応が求められており、短期間に相応の負担を強いられる状況となっております。また、店内の喫煙環境の変化による客数や客単価の減少を懸念しており、改正健康増進法の上乗せとなる規制内容については許容できません。加えて、独自の条例と改正健康増進法による二重法規制となった場合、業界の混乱や、隣接県との事業環境の不均衡による顧客流出についても懸念を抱いております。

また、鹿児島県議会においては、2016年12月議会において、「厚生労働省における受動喫煙防止対策強化措置について意見書提出を求める請願」を議会採決した上で、地方自治法第99条の規定により、鹿児島県議会から衆参両院議長及び閣僚宛に、事業者等に配慮した対策を求める意見書を提出しております。

以上のことから、下記事項を請願いたします。

【請願事項】

1. 改正健康増進法や政省令で定められる全国統一のルールを県民に周知・徹底することにより、県内における改正健康増進法の円滑な施行を推進すること
2. 行政機関における屋内喫煙室の閉鎖に際しては、屋外で受動喫煙を防止するために必要な措置がとられた場所に、喫煙場所を設置すること

3. 健康増進法の改正に伴い、「屋外における受動喫煙対策として、自治体が行う屋外における分煙施設の整備に対し、地方財政措置による支援を行う」とする国からの財源について、県は有効な活用方法を検討、実施すること
4. 国の中小企業等を対象とする喫煙専用室等の設置に係る予算・税制上の措置について、県は事業者に積極的な周知を実施し、必要に応じて県は国と連携し支援策を検討すること

(件名) 誰もが平等に、安心して暮らせる鹿児島づくりに関する陳情書

(陳情の要旨)

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。貴職におかれましては、かねてより障害者・高齢者・児童の福祉向上のため日々ご尽力いただいておりますことに、心より感謝申し上げます。

2014年3月、「障害のある人もない人も共に生きる鹿児島づくり条例」が制定され、同年10月から施行されています。社会的に弱い立場にある人の権利保障も含め、障害があってもなくても誰もが差別されることなく、分け隔てなく育ち、暮らし、働くことのできる鹿児島を実現するために、県民みんなで力を合わせていけたらと願います。近年全国的に国民の貧困化や所得格差のかつてない拡大の一方で、「分断」が進んでいるといわれています。社会保障改革の名のもとに「自己責任」や「自助」「互助」「共助」が声高に叫ばれ、さらには地域住民の共同をあてにした「我が事丸ごと」地域共生社会の実現に向けた動きも政府主導で進められています。高齢者、障害者、ひとり親家庭、子どもの貧困等の社会問題が日々深刻化の一途をたどる中、これらの風潮は社会的弱者をいっそう孤立させ、問題をさらに深刻なものにしてしまうのではないかと危惧されます。

生存権を規定した憲法25条、幸福追求権を規定した憲法13条にもとづき、障害があってもなくても誰もが地方自治に参加・参画し、自由と幸福のもとで安心して暮らしていける地域や社会をつくるため、以下のことを陳情いたします。

記

1. 公園の整備(再整備)にあたっては、障害があってもなくても安心して利用できるように、地域住民や障害当事者の参加・参画のもとあり方を検討してください。また、検討した内容を市町村に周知してください。
2. 誰もが安心して生きられるように社会的セーフティーネットを確立するとともに、貧困状態の人に生活保護の申請をためらわせなくてもすむように、申請基準を厳しくしないよう、国にはたらきかけてください。
3. 障害福祉制度を利用していた人が介護保険に切り替わった時に、それまで利用していた制度が利用できなくなります。かつ無料であった人にも負担金が発生し生活に大きな不安を抱える人が多数出ています。介護保険優先原則ではなく、その人に合わせた制度利用ができるように国にはたらきかけるとともに、県独自の制度を創設してください。

4. 児童通所発達支援の利用申請から利用開始までの期間がより短縮できるようにしてください。
5. 全国的に子どもの貧困が大きな問題となっているなか、保育園の3歳以上の子どもが主食を持ってこなくてもいいように、完全給食を実現してください。
6. 県内のどこに住んでいても「誰もが平等に、暮らしやすい社会」を実現するために、市町村と連携をとりながら、福祉・医療・教育における地域格差をなくしてください。

署名者 5,411名

(署名簿 - 省略)

(件名) 75歳以上の医療費負担の原則2割化に反対する陳情

(陳情の要旨)

貴職におかれましては、日頃より県民の暮らし向上のためにご尽力されておられますことに敬意を表します。

さて、来年度(2019年度)から、後期高齢者医療(75歳以上)の医療費窓口負担を、現行の1割から2割に引き上げる議論が、経済財政諮問会議(内閣府)や財政制度審議会(財務省)ですすめられ、社会保障制度審議会(厚労省)でも議論が開始されました。2割化となる負担増の計画に対して、老人クラブや医療関係団体から慎重な意見が相次いでいます。

戦前、戦後を体験してこられた高齢者は、これまで長きにわたって日本経済の発展に寄与され、安心して医療にかかれる制度に支えられながら、世界一の長寿国をつくりあげてこられました。しかし、この間、公的年金の受給額が毎年減少するなどの影響もあり、立命館大学の唐鎌直義教授(経済学)による「2016年の国民生活基礎調査」の分析結果によれば、一人暮らしの高齢者の約半数は生活保護基準を下回り、高齢世帯の27%が貧困状態に陥っているとの報告がされています。これにより、高齢者の多くは健康で長生きするために、わずかな貯蓄を取り崩し、日々の生活を送っているのが実情です。このままでは、憲法25条に保障された「健康で文化的な最低限度の生活」を享受できない高齢者が増え続けるのは明らかです。

このような厳しい実態に追い討ちをかける75歳以上の医療費自己負担の2割化は、高齢者の生活と健康に大きな影響を及ぼすことは必至であり、看過できるものではありません。

つきましては、以下について陳情いたします。

(陳情項目)

- 1 75歳以上の医療費の窓口負担を2割にしないよう、国に対して意見書を提出していただくこと。

(件名) 生活保護基準引き下げを中止し「健康で文化的な最低限度の生活」ができる基準に引き上げることを求める陳情書

(陳情の要旨)

政府は、2004年からの老齢加算の縮小・廃止につづき、2013年8月から3年にわたって、平均6.5%、最大10%もの生活扶助基準の引き下げ、さらに冬季加算、住宅扶助を削減してきました。この、戦後最悪の生活保護基準引き下げに対し、現在鹿児島県も含め、全国29都道府県、1,000人を超える原告が、裁判にたちあがり、各地で係争中です。ところが、政府はこの裁判の判決もまだでていないにもかかわらず、政府は昨年10月1日からさらなる引き下げを強行しました。2020年までに3年で最大5%、平均1.8%引き下げるといふものです。引き下げとなる保護利用者は68%のぼります。

政府は引き下げの理由に、国民のもっとも収入の低い層(第1・十分位)の消費支出と比較して、生活保護利用者の消費支出が上回ったことをあげています。しかし、生活保護基準について検証した、社会保障審議会・生活保護基準部会の2017年12月14日の報告書は、「今回は、夫婦子1人世帯について、生活扶助基準額と年収階層第1・十分位の生活扶助相当支出額の均衡を確認しただけであり、そこから展開した様々な世帯類型における生活扶助基準額と一般低所得世帯の生活水準の均衡を確認するまでには至らなかった」「現行の水準均衡方式については、一般世帯の消費水準が低下すると、それに合わせて変動する方式であり、それに伴い基準の低下がおこりうるものである」などと水準均衡方式の限界や課題を指摘し、その上で国に対し「最低限度の生活を送るために必要な水準とは何か。本質的な議論を行った上で、単に消費の実態に合わせるとの考え方によらず、理論的根拠に基づいた複雑でない検証方法を開発することが求められる。」と強く求めています。

生活保護利用者からは「連続した引き下げで、食事や入浴、冠婚葬祭などの社会的付き合いなど、生活すべてにわたって節約してきた。もうこれ以上の節約はできない。生きていけない」との悲痛な声があげられています。

生活保護基準は、最低賃金や年金、各種手当、住民税非課税基準、就学援助、各種減免制度などの基準に影響します。その引き下げは国民生活全体の引き下げにつながり、貧困を一層広げるものに他なりません。私たちは、憲法第25条に保障されている、国民誰もが健康で文化的な人間らしい生活ができるよう、鹿児島県議会が地方自治法第99条に基づき、以下の項目について政府に対し、意見書をあげていただくよう、ここに陳情いたします。

(陳情項目)

生活保護基準の引き下げを中止し、「健康で文化的な生活」ができる基準に引き上げること。