

APECでのTPP交渉参加表明に抗議する意見書

野田佳彦総理は11月のアジア太平洋経済協力会議(APEC)首脳会議において「環太平洋経済連携協定(TPP)交渉参加に向けて各国と協議に入る」と述べ、事実上の交渉参加を表明した。その後、TPP交渉参加にあたって国会審議における閣僚間の答弁の食い違いや、日米両国政府の発表に矛盾が生じる等、TPPを巡る混乱に拍車がかかっている。

混乱の原因は野田佳彦総理そのものにあると言わざるを得ない。特に交渉において国民皆保険制度については「断固わが国の制度を守る為交渉する」と述べる一方、コメの関税については「守るべきは守る」と真意が疑われる発言をするなど、交渉において真の国益を守る気概が感じられない姿勢が際立っている。

TPP交渉参加にあたっては、交渉で協議されている事項が何なのか、わが国の利点・不利となる点・国益上の危機が何か、いかなる対策を検討しているのかが、国民に示されないばかりか、政府内の各省の試算がバラバラであることや、政府が正確な情報を出さないため、国民的議論が全く熟していない段階である。特にTPPは「聖域なき関税ゼロ」が前提であるとされているにもかかわらず、これにわが国がどのように対応するのかが不明確ななかで参加表明に踏み切ったことは、拙速のそしりは免れない。

また、与野党を問わずAPECでの拙速な参加表明には慎重な意見が続出し、地方議会でも交渉参加に反対する意見書が相次いで可決される中、こうした声をないがしろにし、政府が交渉参加に踏み切ったことは極めて遺憾であり、本議会は政府のTPP交渉参加表明に、断固抗議するものである。

今後、政府はTPPに対する国民的議論が熟すよう、交渉で得られた必要な情報は速やかに明らかにし、TPPの利点・不利となる点・国益上の危機を分かりやすく国民に説明するよう強く求める。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

平成23年12月16日

島根県議会

消費者のための新たな訴訟制度の創設を求める意見書

消費者生活相談の件数は、2010年度全国で約89万件と、依然として高い水準が続いている。これらの消費者被害は、被害金額が少額から高額のものまであり、高齢者に被害が発生する割合が増加している。

現在の訴訟制度の利用には、相応の費用・労力を要するところから、事業者に比べ情報力・交渉力で劣位にある消費者は、被害回復のための行動を取ることが困難な状況である。こうした被害回復につながる仕組みが十分でないという問題があり、一刻も早い新たな集団的消費者被害救済制度の導入が期待されているところである。

そこで、消費者が有する法的請求権の実効性を確保する観点から、できる限り消費者の請求権を束ねて訴訟ができるようにすることを企図し、消費者のための新たな訴訟制度の案が、本年8月に消費者委員会においてとりまとめられ、現在、その法案化が消費者庁において準備されている。

この制度案は、訴訟手続きを二段階に区分するものであり、共通争点を有し多数発生している消費者被害を対象として、適格消費者団体が訴訟を提起し、一段階目の訴訟で共通争点の審理を行い、事業者側の法的責任が認められた場合に、二段階目で個々の被害者が参加し、簡易な手続きで被害額を確定し、被害回復を図るという仕組みになっている。

そのため、被害者である消費者は、みずから訴訟を提起する必要は無く、事業者の法的責任が確定した段階で被害回復を申し出、裁判に加わることで救済への道が開かれるという、消費者にとって労力の面でも費用の面でも現行制度より負担が低減される画期的な制度である。

よって、島根県議会は、国会及び政府に対し、消費者庁及び消費者委員会設置法附則6項の趣旨にのっとり、次の事項を実現するよう強く要請する。

1 現在、消費者庁において準備されている消費者のための新たな訴訟制度について、平成24年1月より開催される予定の通常国会で十分な審議を行うとともに、早期にその創設を図ること以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

平成23年12月16日

島根県議会

受診時定額負担の導入に反対する意見書

政府・与党は、社会保障改革の具体案として、受診時定額負担の導入を提案している。この制度は、高額療養費の負担軽減の財源とするため、医療機関を受診するたびに、毎回一定額の負担を患者に求めるものである。

これは、受診頻度が多い人ほど負担増になり、患者の受診抑制へとつながり、症状の重篤化を招くことが懸念され、医療の基本である「早期発見・早期治療」に支障をきたすこととなる。

さらには、病気で受診した患者からのみ負担を強いるものであり、加入者全体で支えあうという医療保険制度に、こうした新たな負担方法を導入することは、大いに問題があると考えられる。

また、平成14年の健康保険法の改正で、患者窓口負担を2割から3割に引き上げた際に、その附則には、「将来にわたり7割の給付を維持する」と明記されている。しかし、今回の受診時定額負担は、これに反するものであり、そしてこの定額負担がやがて引き上げられることが、負担増の歴史をみても危惧される場所である。

よって、本県議会は、下記の事項について強く要望するものである。

記

- 1 受診時定額負担を導入しないこと。

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23年12月16日

島根県議会