

参議院常任委員会調査室・特別調査室

論題	地方議会からの意見書（４） －参議院が受理した意見書の主な項目（令和４年）－
著者 / 所属	伴野 誠人・松本 一将・菅谷 隆司 / 行政監視委員会調査室
雑誌名 / ISSN	立法と調査 / 0915-1338
編集・発行	参議院事務局企画調整室
通号	461号
刊行日	2023-11-1
頁	191-197
URL	https://www.sangiin.go.jp/japanese/annai/chousa/rip_pou_chousa/backnumber/20231101.html

※ 本文中の意見にわたる部分は、執筆者個人の見解です。

※ 本稿を転載する場合には、事前に参議院事務局企画調整室までご連絡ください（TEL 03-3581-3111（内線 75013） / 03-5521-7686（直通））。

地方議会からの意見書（４）

— 参議院が受理した意見書の主な項目（令和４年） —

伴野 誠人

松本 一将

菅谷 隆司

（行政監視委員会調査室）

1. 意見書の主な項目の紹介

- （１）難聴（児）者への支援の拡充
- （２）介護保険制度の改善等
- （３）介護職員の処遇の改善等
- （４）帯状疱疹ワクチンの定期接種化等
- （５）水田活用の直接支払交付金の見直し

2. おわりに

1. 意見書の主な項目の紹介

本稿では、これまでの「地方議会からの意見書（１）、（２）、（３）」¹に続き、令和４年に参議院が受理した意見書の中から、その主な項目について、関連する制度の概要や課題などを示しつつ紹介する²。

¹ 根岸隆史・伴野誠人・木村克哉・松本一将「地方議会からの意見書（１）」『立法と調査』No. 455（令5. 4. 14）、同「地方議会からの意見書（２）」『立法と調査』No. 458（令5. 7. 11）及び加藤智子・伴野誠人・嵯峨惇也「地方議会からの意見書（３）」『立法と調査』No. 460（令5. 9. 28）

² 本稿は令和５年10月6日現在の情報に基づくものであり、参照URLの確認も同日に行っている。

(1) 難聴（児）者への支援の拡充

主な要望事項

- 国の財政負担により、全ての年齢における軽度・中等度難聴（児）者³等に対する補聴器の購入費及び修理・維持費に対する補助を実施すること。
- 先天性難聴の早期発見のため、全ての地方自治体で新生児聴覚検査への公費助成を実施するよう国が財政的援助を強化すること。

難聴は、社会生活に支障を生じさせるほか、認知症発症リスク拡大等の影響が指摘されている⁴。日本で難聴の自覚がある人の割合は10%、そのうち補聴器所有率は15.2%となっており、非所有難聴者の補聴器購入の決断には価格が最も関連性があるとされている⁵。

補聴器購入は健康保険等の適用とはならないが、障害者総合支援法⁶に基づく補装具費支給制度により購入等に要する費用の一部が支給される。対象は聴覚障害6級⁷以上として身体障害者手帳が交付された者であり、利用者負担は原則1割である⁸。同制度の対象とならない軽度・中等度難聴者の補聴器購入費用⁹への助成は地方自治体ごとに実施されており、おおむね18歳までの助成制度は全都道府県及び政令指定都市で実施されている¹⁰。一方、18歳以上を対象とした助成を実施している地方自治体は限定的となっている¹¹。

また、新生児の聴覚障害については、早期発見と適切な支援により音声言語発達等への影響が抑えられるとされ、令和3年における新生児聴覚検査の受検率は91.0%、公費負担の実施状況は73.1%となっている¹²。政府は、市町村が積極的に検査費用の公費負担に取り組めるよう、これまで地方交付税措置において少子化対策に係る経費の内数としてきたところ、令和4年度から新生児聴覚検査費として措置することとした¹³。

このほか意見書では、対象となる補聴器の購入・修理費等の範囲拡大や病気による難聴予防のためのおたふく風邪ワクチンの定期接種化等の要望事項も見られた。

³ 日本聴覚医学会の「難聴対策委員会報告－難聴（聴覚障害）の程度分類について－」によれば、軽度難聴は各周波数の平均聴力レベル25dB以上40dB未満（小さな声や騒音下での会話の聞き間違いや聞き取り困難を自覚。会議等の聞き取り改善目的で補聴器の適応となることもある。）、中等度難聴は同40dB以上70dB未満（普通の大きさの声の会話の聞き間違いや聞き取り困難を自覚。補聴器の良い適応となる。）とされている。

⁴ 日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会ウェブサイト<<http://www.jibika.or.jp/owned/hwel/hearingloss/>>

⁵ Anovum「JapanTrak2022調査報告」<http://www.hochouki.com/files/JAPAN_Trak_2022_report.pdf>。補聴器1台当たりの購入価格は10～30万円程度がほとんどとなっている。

⁶ 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）

⁷ 両耳の聴力レベル70dB以上又は片側の耳の聴力レベル90dB以上でもう一方の耳の聴力レベル50dB以上のもの

⁸ 世帯の所得に応じ、負担上限月額が設定されている（一般の市町村民税課税世帯では37,200円）。利用者負担額を除いた補装具費の負担割合は、国：50/100、都道府県：25/100、市町村：25/100。補聴器のほか義肢や装具、車椅子等を含む補装具費支給制度の令和5年度予算額は、約155.7億円となっている。

⁹ 医師等による診療や治療を受けるために直接必要な補聴器の購入費用は医療費控除の対象とされる（第198回国会参議院財政金融委員会会議録第5号25頁（平31.3.20））。

¹⁰ 日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会・日本臨床耳鼻咽喉科医会合同委員会福祉医療・乳幼児委員会「令和2年度軽度・中等度難聴児に対する補聴器購入費用助成制度の地域差に関する調査報告」（令3.6）

¹¹ 一般社団法人日本補聴器販売店協会「全国の自治体における補聴器購入費助成制度の実施状況」（令5.6）等。同調査では、1,747市区町村中、152市区町村にとどまるとされている。

¹² 厚生労働省「新生児聴覚検査の実施状況等について」（令5.3）

¹³ 厚生労働省子ども家庭局母子保健課「新生児聴覚検査費に係る受検者の経済的負担の軽減について」（令4.7）

(2) 介護保険制度の改善等

主な要望事項

- 介護保険料、利用料の負担軽減等、介護保険制度の抜本的見直しを行うこと。
- 介護保険の利用に新たな困難をもたらす利用料の引上げ、要介護1、2の生活援助等の保険外し、ケアプランの有料化、福祉用具の貸与を購入に変更するなどの見直しを行わないこと。

介護保険制度は、介護保険法（平成9年法律第123号）に基づき、高齢化や核家族化の進行等を背景に介護を社会全体で支えることを目的として創設された制度である。

介護保険の被保険者は、要介護認定を受けたとき等に家事支援等の介護サービスを受け¹⁴、その対価として事業者を支払う介護報酬¹⁵の一部や介護保険料等を負担することとなっている。介護報酬の負担割合は、所得等に応じて、1割、2割又は3割負担のいずれかとなる¹⁶。このうち、2割負担となる対象者¹⁷の判断基準については、令和4年12月の厚生労働省社会保障審議会介護保険部会において、高齢者の生活への影響等も把握しながら検討を行い、令和6年度開始予定の第9期介護保険事業計画¹⁸に向けて結論を得ることが適当であると指摘され¹⁹、基準とする高齢者世帯の収支状況モデルの精査等が行われている。また、65歳以上の被保険者の介護保険料については、低所得者に配慮した応能負担の観点から基準額の乗率が設定されているものの、介護保険料が増加していることから²⁰、同部会において、低所得者の乗率等の見直しの検討が行われている。被保険者の負担に関するこれらの取組は、令和5年末までに結論を出すこととされている²¹。

同部会では、要介護度が要介護1、2²²と判定された被保険者への生活援助サービスなどに関する給付及びケアプランの有料化を含むケアマネジメントに関する給付の在り方については、第10期介護保険事業計画の開始までに結論を出すことが適当との指摘や、福祉用具の貸与²³については、介護保険制度における福祉用具貸与・販売種目のあり方検討会による議論の整理を踏まえ、引き続き検討することが適当との指摘もある²⁴。

¹⁴ 被保険者は、第1号被保険者（65歳以上の者）及び第2号被保険者（40歳から64歳までの医療保険加入者）に分けられる。第1号被保険者は要介護（又は要支援）の認定を受けたときに、第2号被保険者は老化に起因する疾病（初老期の認知症等）が原因で要介護等の認定を受けたときにサービスを受けることができる。

¹⁵ 介護報酬は、サービスごとの提供に係る費用、利用者の状況や介護職員の処遇改善加算等により算定される。

¹⁶ 第1号被保険者のうち、現役並みの所得者は3割、一定所得以上の所得者は2割負担とされ、第2号被保険者は所得にかかわらず1割負担とされている。なお、被保険者の負担を除く7～9割の費用については、保険者である市町村や特別区から事業者に対して給付される。給付費（居宅）の財源内訳は、公費5割（国2.5割、都道府県1.25割、市区町村1.25割）、介護保険料5割とされている。

¹⁷ 「合計所得金額160万円以上」かつ「年金収入＋その他合計所得の金額が280万円以上340万円未満（単身世帯の場合）」の者が対象。令和4年3月時点の介護サービス利用者約516万人の約4.6%を占める（社会保障審議会介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見」（令4.12.20）31頁）。

¹⁸ 厚生労働省が定める基本指針に基づき、市区町村において、3年を1期として計画が定められる。

¹⁹ 社会保障審議会介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見」（令4.12.20）33頁

²⁰ 制度創設時は月額2,911円であったが、現在は6,014円であり、今後は9,000円となると見込まれている。

²¹ 「経済財政運営と改革の基本方針2023」（令5.6.16閣議決定）39頁

²² 要介護度は7段階に区分され、介護時間が短いと判定された順に要支援1～2、要介護1～5とされる。

²³ 貸与年数が長く比較的廉価なものは、利用者の意向による貸与と販売の選択制とする案が検討されている。

²⁴ 社会保障審議会介護保険部会「介護保険制度の見直しに関する意見」（令4.12.20）8頁、36～39頁

(3) 介護職員の処遇の改善等

主な要望事項

- 介護報酬の基本報酬や処遇改善加算の引上げなど、介護職員の更なる処遇改善を図ること。
- 介護職員等ベースアップ等支援加算の導入に当たっては、事業所の事務処理の負担が過大にならないよう、現行の加算の統合を検討するなど、事務手続の簡素化を図ること。
- 介護職員等特定処遇改善加算について、事業所の実情に応じて柔軟に配分できるよう、加算金の配分方法に係る制限を更に緩和するなど、弾力的な運用を可能とする措置を講ずること。

介護保険施設等で働く介護職員の数は令和3年において約214.9万人とされており、近年は増加傾向となっているものの、令和4年の有効求人倍率は3.71倍と、依然として全職業計の1.16倍を上回る高い水準で推移している。しかし、介護職員の令和4年の平均賃金は29.3万円となっており、全職種平均である36.1万円を下回っている。令和7年度には約243万人の介護職員が必要と推計される中、介護職員の確保は重要な課題となっている²⁵。

平成21年以降、政府は、介護報酬の改定等において累次にわたる介護職員等の処遇改善を図る取組を実施しており、平成24年4月には介護職員処遇改善加算²⁶、令和元年10月には経験・技能のある介護職員の処遇改善を行うための介護職員等特定処遇改善加算²⁷を創設した。さらに、令和4年10月には、「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」（令和3年11月19日閣議決定）を踏まえて、介護職員の収入を3%程度（月額平均9,000円相当）引き上げるため、介護職員等ベースアップ等支援加算を新設した²⁸。

厚生労働省は、「介護職員の働く環境改善に向けた政策パッケージ」（令和4年12月23日）において、処遇改善に関する加算が3本立てとなっており、事務負担が大きいことから、加算制度の一本化について検討を進めるとしており、まずは、令和5年に加算の申請様式について大幅な簡素化を行い、事業所の負担軽減を図っている。

介護職員等特定処遇改善加算については、令和3年度報酬改定により、小規模事業者等が活用しやすい仕組みとするため、平均賃金改善額の配分ルールを弾力化している²⁹。

このほか意見書では、介護職員の配置基準³⁰の見直しや、介護報酬申請手続の簡素化、介護保険財政における国の負担割合の大幅な引上げなどの要望事項も見られた。

²⁵ 社会保障審議会介護給付費分科会（第223回）（令5.9.8）資料1「介護人材の処遇改善等」

²⁶ 資質向上のための計画を策定して研修を実施するなどのキャリアパス要件及びICTの活用など生産性向上の取組等の職場環境等の改善に係る要件を満たすと加算される。

²⁷ 「新しい経済政策パッケージ」（平29.12.8閣議決定）に基づいた処遇改善

²⁸ 収入を引き上げるための措置を前倒しで実施するため、令和4年2月から9月までの間、厚生労働省は、「介護職員処遇改善支援補助金」を都道府県に交付した。介護職員等ベースアップ等支援加算及び当該補助金の主な対象は介護職員だが、事業所の判断により、他の職員の処遇改善に当該加算等の収入を充てることができる。また、賃上げ効果の継続に資するよう、加算額の3分の2は介護職員等の「基本給」又は「決まって毎月支払われる手当」の引上げへの使用が要件となっている。令和4年度介護従事者処遇状況等調査では、当該加算等取得の前後を比較すると、介護職員の基本給等（月給）は10,060円の増となっている。

²⁹ 見直し前の配分ルールでは、「A 経験・技能のある介護職員」：「B その他の介護職員」：「C その他の職種」の平均賃金改善額を「2以上：1：0.5以下」で配分することとしていたものを、「A>B」、B：Cを「1：Bの0.5以下」とすることとした。

³⁰ 介護施設の種類ごとに基準が設定され、特別養護老人ホームの場合、入所者3人に対し介護職員1人以上

(4) 帯状疱疹ワクチンの定期接種化等

主な要望事項

- 一定の年齢以上の国民に対する帯状疱疹ワクチンの有効性等を早急に確認し、同ワクチンの予防接種法に基づく定期接種化やワクチン接種に係る助成制度の創設を実現すること。

帯状疱疹は、水痘帯状疱疹ウイルスの初感染後、体内に潜伏する同ウイルスが加齢や疲労、ストレス等で再活性化し、痛みや水ぶくれを引き起こすものであり、痛みの長期化や顔面神経麻痺等の様々な合併症が生じる場合がある。成人の同ウイルスへの抗体保有率は90%以上であり、成人のほとんどが既感染で、帯状疱疹の発症リスクを有し、その罹患率は50歳代から高くなり、80歳までに3人に1人が帯状疱疹を経験すると推定されている³¹。

現在、感染症の発生とまん延の予防を目的として、一定の疾病³²に対しては、市町村を実施主体とした定期の予防接種が予防接種法（昭和23年法律第68号）に基づき行われ、接種費用の地方交付税措置がある³³が、帯状疱疹はワクチンの定期接種化がなされていない。

厚生労働省は、「日本再興戦略」（平成25年6月14日閣議決定）を踏まえ、平成26年3月策定の「予防接種に関する基本的な計画」において、国内外の感染症対策に必要なワクチンを世界に先駆けて開発することを目指すとしており、開発優先度の高いワクチンとして、帯状疱疹ワクチンを位置付けている³⁴。

平成28年3月、帯状疱疹ワクチンが薬事承認された³⁵ことを受け、厚生労働省は、同年6月22日に開催された第4回ワクチン評価に関する小委員会³⁶において、当該ワクチンの定期接種化の是非に関して検討を開始し、複数回議論してきているものの、期待される効果や導入年齢に関しては検討が必要としており、引き続き議論するとしている。

現在、独自に帯状疱疹ワクチン接種費用の助成を行っている地方自治体も存在しており³⁷、国によるワクチン接種費用の助成について、岸田内閣総理大臣は、厚生労働省における科学的知見等の整理が終わり次第、その結果に基づいて対応するとしている³⁸。

³¹ 国立感染症研究所「帯状疱疹ワクチン ファクトシート」（平29. 2. 10）

³² 16の疾病について、接種する年齢、接種回数、接種間隔、ワクチンの種類などが予防接種法施行令（昭和23年政令第197号）等の関係政省令に規定されている。平成26年の水痘ワクチン定期接種化により、水痘の流行が激減し、高齢者がブースター効果を得る機会が減少したため、高齢化による影響に加え、水痘流行の減少が帯状疱疹の更なる増加につながることが予想されている（「水痘・帯状疱疹の動向とワクチン」『病原微生物検出情報』（平30. 8）14頁）。

³³ 予防接種法においては、感染力や重篤性の大きいことからまん延予防に比重を置いたA類疾病と、個人の発病や重症化予防に比重を置いたB類疾病に疾病を分類している。A型疾病へは9割程度、B型疾病へは3割程度の接種費用への地方交付税措置がなされている（第54回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会予防接種基本方針部会（令5. 6. 14）資料1「予防接種法における接種類型と公的関与について」10頁）。

³⁴ これに先立ち、平成25年12月、厚生労働省はワクチンメーカーに対して、帯状疱疹ワクチン等の開発優先度の高いワクチンの開発要請を行っている。

³⁵ 従来、水痘ワクチンとしていた「ビケン」に、帯状疱疹ワクチンとしての予防の効果・効能を追加承認。なお、平成30年3月には、帯状疱疹ワクチン「シングリックス」も薬事承認され、併せて議論されている。

³⁶ 予防接種法の対象となる疾病・ワクチンの在り方を議論するほか、ワクチンを定期接種に位置付けるかどうかの考え方を整理して報告するため、予防接種基本方針部会の下に設置された。

³⁷ 「帯状疱疹ワクチン助成にばらつき」『毎日新聞』（令5. 10. 4）等参照

³⁸ 第211回国会参議院予算委員会会議録第3号11頁（令5. 3. 2）

(5) 水田活用の直接支払交付金の見直し

主な要望事項

- 水田活用の直接支払交付金の見直しに当たっては、丁寧な説明を行うとともに、生産現場の実態や課題を十分に踏まえて進めること。
- 多年生牧草の交付金削減によって生産の縮小が懸念される中、輸入乾牧草の価格高騰が続いていることを踏まえ、生産の維持・拡大に向けた支援策を講ずること。
- 交付対象水田を畑地化した場合にあっては、生産者の所得が減少せず、意欲を持って生産活動に取り組めるよう、新たな支援措置を速やかに講ずること。

水田活用の直接支払交付金は、主食用米の需要量が一貫して減少傾向にある³⁹中、食料自給率・自給力の向上に資する麦、大豆、飼料作物等を水田で生産する農業者の支援を行うものである。水田に対象作物を作付けした場合にその面積等に応じて交付する戦略作物助成、地域の特色を活かした取組を支援するために都道府県等が助成内容を設定できる産地交付金等があり、令和4年度は3,050億円、5年度は2,918億円の予算が措置されている。

同交付金は、麦や大豆、野菜、子実用とうもろこしなどの定着性や収益性が高く、需要のある品目への転換を進める観点から、令和4年度より見直しが行われた。交付対象水田について、今後5年間に一度も水稻作付が行われていない農地を対象から除外するとされた⁴⁰ほか、播種を行わず収穫のみを行う多年生牧草に対する戦略作物助成の単価の引下げ等が行われた⁴¹。意見書では、こうした見直しに対し、交付対象から除外されることによる耕作放棄地の増加懸念や、急な単価の見直しによる現場の混乱等が指摘された。

政府は、これらの見直しに対する現場の課題等について全国の農業者との意見交換等を実施し⁴²、令和4年秋には、交付対象水田の考え方について、災害復旧に関連する事業が実施されている場合は対象から除外しないことや、水稻作付を行わなくとも、5年の間に水張りを1か月以上行う等により交付対象とすること等のルールを具体化した。また、多年生牧草に対する戦略作物助成の引下げに対しては、直接支払交付金のうち、産地交付金を活用し、地域ごとに牧草に対する助成の設定が可能であるとしている⁴³。加えて、令和4年度第2次補正予算及び5年度予算において、水田の畑地化や畑地化後の畑作物の定着等に取り組む農業者に対し、5年間継続的に支援を行う畑地化促進事業⁴⁴等を実施している。

このほか、水田活用の直接支払交付金の見直しの撤回を求める意見書も見られた。

³⁹ 農林水産省「米をめぐる状況について」（令5.9）4頁。近年は人口減少等を背景に年間10万トン程度減少

⁴⁰ 交付対象水田について、金子農林水産大臣は、従前より水稻の作付けが困難な農地は交付対象外となっており、その上で、転換作物が固定化している水田は畑地化を促すとともに、水稻と転換作物のブロックローテーションを促す観点から見直したとしている（農林水産省「令和3年12月3日金子農林水産大臣記者会見概要」〈<https://www.maff.go.jp/j/press-conf/211203.html>〉）。

⁴¹ 播種から収穫までを行う場合は従前どおり3.5万円/10a、収穫のみの場合は1万円/10aとされた。

⁴² 主な課題・影響として、災害により水張りが困難な農地の存在、ブロックローテーションによる影響、水稻作付以外の水田機能確認方法の有無、畑地化への支援不足、牧草の安定供給への懸念等が示された（農林水産省食料・農業・農村政策審議会食糧部会（令4.10.20）参考資料3「米をめぐる関係資料」34～39頁）。

⁴³ 第208回国会参議院農林水産委員会会議録第2号22～23頁（令4.3.8）

⁴⁴ 令和4年度第2次補正予算に250億円、5年度予算に22億円が措置されている。

2. おわりに

本稿では、前回に続き、令和4年に参議院において受理した意見書の主な項目のうち、一部について紹介した⁴⁵。なお、前回までに紹介した内容は以下のとおりである。引き続き主な項目の紹介を通じ、意見書の全体像を概観していきたい。

「地方議会からの意見書(1)」

- ①保育士の処遇改善等
- ②女性デジタル人材育成の推進
- ③緊急事態に関する議論
- ④地方財政の充実・強化
- ⑤選択的夫婦別氏制度(いわゆる選択的夫婦別姓制度)の法制化

「地方議会からの意見書(2)」

- ①ロシアのウクライナ侵攻
- ②中国の新疆ウイグル自治区等における人権侵害問題
- ③沖縄戦の戦没者の遺骨等を含む土砂の埋立てへの使用
- ④適格請求書等保存方式(インボイス制度)の導入
- ⑤学校施設のZEB(ネット・ゼロ・エネルギー・ビル)化の更なる推進

「地方議会からの意見書(3)」

- ①義務教育費国庫負担制度の拡充、教職員定数改善と少人数学級の推進等
- ②私学助成の充実強化等
- ③不登校児童生徒に対する多様な学習機会の確保のための経済的支援
- ④学校給食費の無償化
- ⑤子ども医療費助成制度の拡充

(ばんの まさと、まつもと かずまさ、すがや りゅうじ)

⁴⁵ 令和3年の意見書については、根岸隆史・徳田貴子・伴野誠人・永旗舞衣「地方議会からの意見書(1)」『立法と調査』No.444(令4.4.14)、同「地方議会からの意見書(3)」『立法と調査』No.446(令4.6.1)、根岸隆史・内藤亜美・木村克哉・嵯峨惇也「地方議会からの意見書(2)」『立法と調査』No.445(令4.4.28)、同「地方議会からの意見書(4)」『立法と調査』No.447(令4.7.8)及び根岸隆史・内藤亜美・伴野誠人・永旗舞衣「地方議会からの意見書(5)」『立法と調査』No.448(令4.7.29)参照