田村智子の国会報告

第１９号

一年半の「歯がみする」思いを 総選挙でのエネルギーに

新型コロナ感染症と豪雨災害、日本と世界はどうなるのかと危機感が募る夏です。「国会が夏休みをしている場合ではない」と、野党が臨時国会の開会を要求しているのに、菅政権は「だんまり」を決め込む、日本政府は機能しているのかという危機感も募ります。

一年半にわたり、感染症対策として具体的な提案をいくつも行ってきました。医療機関へのシンプルで迅速な減収補てん、戦略的で大規模なPCR検査、事業者への休業補償、ワクチン供給の正確な情報提示、そして五輪の今夏中止の決断など、なぜ具体化されないのかと、歯がみする思いを繰り返してきました。

必要な政策を打ち出さないだけでなく、国会審議からも記者会見からも逃げ続ける菅総理の姿は、国民の疑問や不安に応える意思もないことを示しています。

感染症対策で大切なことは、政府への信頼であり、政府と国民のコミュニケーションを進めることではないのか。こう考えたときに、菅政権にこのまま政治を任せていたら、一体この国はどうなってしまうのかと、さらに危機感が増すのです。

いよいよ、総選挙です。「菅政権はもうごめんだ」という思いは市中に充ち満ちています。何をどう変えるのか、野党が政権交代への覚悟を国民に示す時です。共闘を前に進めるためにも政治を大きく変えるためにも、日本共産党の躍進が必要と、私も覚悟を決めて頑張ります。

日本共産党・参議院議員

田村 智子

パラリンピック中止し、コロナ対策に専念を

「五輪より命が大事」「五輪を中止してコロナ対策に全力を」――今年1月、志位委員長が衆院本会議で今夏の中止を提起して以来、私たちは国会内外で訴え続けました。7月の東京都議選で19人当選となったのも、この訴えへの熱い共感の現れです。五輪は開催されてしまいましたが、学校観戦の中止、無観客、海外からの大会関係者の大幅縮減につながりました。

7月15日の内閣委員会（閉会中審査）では、五輪をやりながら、銀行や酒類販売業者までつかって飲食店を取り締まろうとした西村大臣を厳しく追及。グルメサイトを使った飲食店への「感染症対策チェック」も含め、方針は撤回されましたが、1年以上にわたる事業者の苦悩に全く心を寄せない政府の姿勢は、国民の信頼を失わせ、感染症対策に重大な支障をもたらしています。

7月29日の内閣委員会では「感染者数がどういう規模になったら五輪の中止を検討するのか」と質問しましたが、西村大臣は手を挙げることもできませんでした。「人出を抑えるつもりがあるならば、なぜブルーインパルスの展示飛行を中止しなかったのか」――この質問にも五輪の安全安心を繰り返すだけでした。

東京都議選の党本部開票会見会場にて（7/4）

五輪のお祭りムードは緊急事態宣言と矛盾し、人出を抑える対策が困難となり、8月、新規感染者は爆発的に拡大、医療崩壊が起き始めています。深刻な現実をごまかし、中等症患者の入院制限を「必要な医療を保障するため」と強弁する政府に、医療現場はもちろん、与党からも厳しい批判の声が起こっています。

今度こそ、パラリンピックを中止し、コロナ対策に人も施設も予算も集中させなければなりません。躍進した都議団とも力を合わせて、感染抑制のために全力で取り組みます。

田村智子事務所 〒100-8962 千代田区永田町2-1-1 参院会館908号室 TEL03-6550-0908 FAX03-6551-0908

構造的なジェンダー不平等からの脱却を

３月４日の予算委員会で、コロナ禍での「ジェンダー不平等」を構造的に問うことに挑戦しました。

初めて緊急事態宣言が発令された昨年４月、女性の雇用者数が大きく減りました。特に飲食業、宿泊業など、多くの女性が非正規で働く業種での減少幅が目立ちます。突然仕事を奪われ、収入が途絶える不安と苦しさを、女性の自殺者急増と切り離すことはできません。

規制緩和により、正規雇用からフリーランスにならざるをえなかった女性バスガイドは、「仕事はゼロで支援もない。命を絶った仲間もおり、このままでは命を落とすガイドが増える」と国会前で訴えました。質疑のなかで紹介し、人件費抑制策の結果、女性の多い職業がまるごと非正規雇用などに置き換えられていることを告発。

正規雇用が多い看護師や介護士、保育士などのケア労働も、その仕事の専門性や経験が評価されず、低い賃金のまま、高卒男性正社員と比べても低い「寝たまま賃金」であることを全労連の資料を使いながら批判。ケア労働の処遇の抜本的な引き上げを強く求めました。

非正規・低賃金に加え家庭的責任も女性が担う構造の矛盾は、シングルマザーに集中してあらわれています。その声を紹介し、家計の担い手でありながら、残業が当たり前の正社員か、非正規雇用で低賃金かの選択を迫られる不利益を埋める補償がなさ過ぎると指摘。構造的な問題を変える政治をと迫りましたが、菅首相も田村憲久厚労相もまともに答えることはできませんでした。

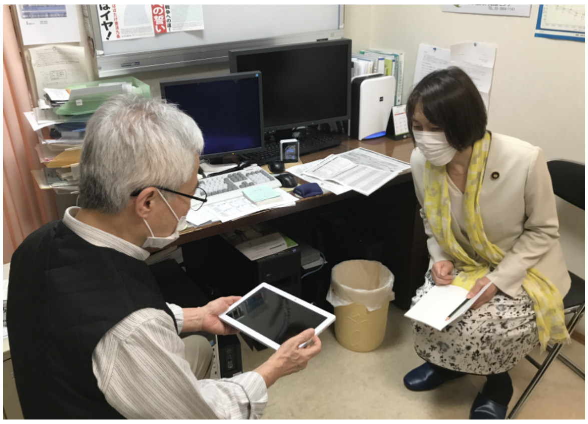
国の責任による医療体制の拡充こそ必要

コロナ禍で医療提供体制、感染症対策や社会保障の弱体化が明白になりました。これは自民党政権の長期にわたる社会保障費抑制が原因ですが、菅政権はこれを転換するどころか、現に病床が逼迫しているにもかかわらず急性期病床をさらに削減しようとしています。３月４日と２２日の予算委員会で、病床削減法案、高齢者の自己負担2倍化法案について追及しました。

地域医療構想は２０１５年に計７６・６万床の高度急性期・急性期病床を２０２５年に５３．２万床に減らす計画です。通常国会では消費税を使って病床削減のための新たな補助金を創設するための法律を成立させました。私は厚生労働省の審議会での「病床の確保をしようとしている病院に再編整理の話を持ちかけるなどと言うのはまったくナンセンス」との知事会代表の意見表明を紹介し病床削減をやめるよう求めました。

医療従事者を一度減らすと緊急事態に対応できないことが明らかになりました。なぜ医療崩壊が発生したのか検証し国民の命を守る医療提供体制の再構築が必要です。

７５歳以上の医療費の自己負担を1割から2割に引き上げると８０歳以上で年間３万６千円の負担増になります。一方、現役世帯の負担は一人あたり年間７００円しか安くなりません。高齢であるが故に受診頻度が高いため1割負担のままでも高齢者の窓口負担は現役世帯の３～４倍になっていることも示し、自己負担の引き上げをやめるよう求めました。



都内でワクチン接種の課題をお聞きしました。(5/27)

●感染症防止等支援事業等の早期支給を

新型コロナウイルスまん延の中で、収入が減っているにもかかわらず医療機関は感染症予防のための支出が増加しています。国はこれらの支出増に対する支援措置として医療機関・薬局等における感染拡大防止等支援事業を創設しました。損失補てんを求める医療関係者や野党の要求を反映したものです。２０２１年３月３１日が締め切りとされ、全国で約１０万５千件の申請がありましたが、５月１３日時点で１・４万件しか支給されておらず、当事務所にも相談が相次ぎました。５月１３日の内閣委員会で取り上げ早期支給やコールセンターが問い合わせに回答することを強く求め、国は対応を約束しました。また、３月末で打ち切られた発熱・検査外来支援事業の再開を強く求めました。

プライバシー・人権を置き去りにしたデジタル改革

　プライバシー権を置き去りにしたデジタル改革はありえない――菅政権の目玉法案で合計１６０分の質問を行いました。

●防衛省が横田訴訟原告の個人情報の利活用提案を募集

　４月１４日の本会議で、匿名加工された個人情報の民間への提供はプライバシー権保護を後退させると指摘。実際、防衛省は非識別加工をした横田基地夜間飛行禁止訴訟原告の名簿などの利活用提案を募集しています。募集の提案をしていることを知っても当事者が募集提案を拒否する権利は保障されていません。非識別加工しているとは言え、国を相手取った訴訟の個人情報の提供は、訴訟をためらわせる圧力であり、市民活動を萎縮させると追及しました。

　菅総理は提案募集をしないこととなったとだけ答えました。

●プロファイリングは規制せず

　プロファイリングとは収集したデータをコンピュータによって分析して、個人の特性を分析評価することです。コンピュータ技術の発展によって大量のデータを実用的な時間内で分析できるようになり、プライバシー侵害のリスクが高まっていますが、政府はデータの利活用を優先して十分な規制抜きにデジタル化を進めようとしています。

　一昨年、就活支援サイトを運営するリクナビがネットの閲覧履歴から内定辞退率を計算して多くの企業に販売していたことが問題となりました。この事件は同意を得ずに個人情報を第三者提供していたとして個人情報保護委員会が初めて是正勧告に踏み切りました。厚生労働省は更に踏み込んで、本人の同意があっても就職活動の萎縮を招くとして職安法違反の可能性があると指摘して指導を行いました。私はガイドラインに盛り込み個人情報保護法の規制対象とするよう求めましたが、適正な法執行が必要と述べるだけで、何ら具体的には答えませんでした。

●警察が収集する指紋・遺伝子情報の適正な管理に背を向ける

　警察は被疑者とされた人物の顔写真、指紋、ＤＮＡなどを被疑者が死ぬまで保有しています。顔写真は１１７０万件、指紋１１３５万件、ＤＮＡは１４１万件と全人口の約1割にもなります。無罪が確定した方、不起訴の方のものも含まれます。迷惑防止条例や軽犯罪法違反事案のように軽微かつ逮捕さえ行われなかったものも含みます。

　欧州人権裁判所の罪の軽重を考慮せず永久に顔写真、指紋、ＤＮＡを保有することを違法とした判決を取り上げ、再検討を求めましたが、思い当たる問題は無いという姿勢に終始しました。

女性の健康を守るために
――より安全な中絶法を

　６月1日の内閣委員会で、経口中絶薬の早期承認、吸引法のような安全な妊娠中絶法の普及を求めました。

　ＷＨＯの「安全な中絶」ガイドラインでは妊娠初期・中期では薬剤による方法か、外科的手法では吸引法（電気吸引法と手動吸引法）による妊娠中絶を推奨しています。日本では経口中絶薬が承認されておらず外科的手法を選ぶしかありません。現在、実績のある経口中絶薬の国内治験が最終段階で、早期の薬事承認申請の意思をメーカーが示しています。

　また、外科的手法でも国内では吸引法でなく8割が掻爬法が主流です。外国ではほとんど実施されていないか、数パーセントに留まり、ＷＨＯの「安全な中絶」ガイドラインでは、いまだに掻爬術が行われているのであれば、吸引法に切り替えるべきとしています。

　私は委員会で、経口中絶薬はフランスで初めて承認されてから３０年以上たち、有効性、安全性、体への負担が小さいことから、国際的には妊娠中絶法の主流となっていることを指摘し、早期承認と、承認されれば全ての女性がアクセスできるよう積極的に普及するよう求めました。

　日本では掻爬法による外科的手法による中絶法が主流となっていますが、重篤な合併症の発生頻度が吸引法の数倍になっていることを指摘し、外科的手法においても掻爬法に代えて吸引法の普及をはかるよう求めました。

　これに対して三原厚労副大臣が、経口中絶薬の早期導入と吸引法の普及の協力を日本産婦人科医会と日本産婦人科学会の会長・理事長に面会をして求めたことを明らかにしました。その後7月2日、厚労省は両会に対して吸引法の普及を求める事務連絡を出しました。

　さらに妊娠中絶法の保険適用や適用されるまでの間の公的支援を強く求めました。

田村智子事務所　〒100-8962　千代田区永田町2-1-1　参院会館908号室　TEL03-6550-0908　FAX03-6551-0908

政権の暴走を追認する 立法府で良いのか

今年の通常国会の冒頭、新型インフルエンザ等特別措置法と感染症法の改定が異常なスピードで行われました。コロナ対策として、自治体の要請に強制力を持たせようという内容で、早期成立のためとして、国会開会前から与野党協議が行われ、私は政策責任者として協議の当事者となりました。

私が特に断固反対を主張し続けたのが、入院拒否や接触追跡の調査を拒否するコロナ感染者に刑事罰を科すとした点でした。衆議院で過料に修正されましたが、歴史を逆行させる重大な改悪です。

「有事の際、人々はともすれば不安感に駆られて極端な行動に走り、かつての無らい県運動のような人権侵害行為に走りがちである。政府のなすべきことは、これに法的根拠を与えることではなく、人々に対し冷静で合理的な行動を呼びかけることである」――感染症法の改悪に反対する「ハンセン病市民学会」の声明（抜粋）は、歴史の過ちを繰り返すなと求めるものです。

そして通常国会の最後の立法が、基地の周辺や国境離島の住民を監視する「土地利用規制法」でした。特定の外国資本の土地買い占めを問題視し、国民の不安をあおり、国民に対する権利制限を政府に求める、極めて危険な動きです。

国民の漠たる不安を根拠に、国家による監視・統制を当然とする風潮に抗さなければなりません。危機や不安の時代にこそ、憲法に立脚して政府の暴走を許さない、立法府の役割を果たす決意です。

デジタル改革関連法案の本会議質疑（４／１４）

子育て支援の充実を求める

児童手当の特例給付に所得制限を設ける子ども・子育て支援法等改正案の質疑で保育所の人員配置基準の緩和や子育て予算の自然減で生まれる予算を子育てに活用しようとしない政府の姿勢を追及しました。

５月１２日の本会議、１３日の内閣委員会では、菅政権下でつくられた「新子育て安心プラン」で掲げる短時間保育士の活用について質しました。

常勤の保育士の募集さえしていれば、全員を短時間保育士にできるのかとの質問に対し、厚労省は「自治体が総合的な状況を判断」と答弁。保育所に対し十分な指導ができない自治体もあり、本来必要とされている常勤保育士の配置があいまいになると批判しました。さらに厚労省は、常勤保育士確保の努力がみえない場合であっても、自治体は保育所を是正対象にできないことも認めました。

子どもの健全な心身の発達のため、保育所では最低基準の保育士は常勤保育士を確保することを原則としてきました。短時間保育士の活用を求める厚労省の通知でもこの原則は変わりませんが、何の歯止めもないままに短時間保育士の活用をすすめれば、常勤保育士へのさらなる負担増や雇用の不安定化をもたらすことにつながります。保育士不足に拍車をかける規制緩和はやめるべきです。

児童手当法改正により、２０２２年１０月支給分から特例給付（子ども一人あたり５千円）に所得制限が設けられます。

５月１３日の内閣委員会では、所得制限によって削減される６１万人分の児童手当特例給付２２３億円にとどまらず、すでに政府は子どもの数の減少にあわせて児童手当の国庫負担を約２３７億円減少していると指摘。子どもの自然減分を、待機児童対策などの少子化対策にあてれば、特例給付の一部廃止は必要ないと強調しました。

児童手当はすべての子どもを対象とした唯一の現金給付です。欧州などと比べても、子どもへの現金給付も予算総額も低い水準であり、給付額も児童手当の予算も拡充していくことこそが少子化対策につながります。

すべての子どもと家族らが幸せを実感できる政治を実現するためにがんばります。