

平成24年11月第272回定例会 議員提出議案及び審査結果

(12月5日提出)

発議第1号 行政書士に行政不服審査法における不服申立手続の代理権付与に関する意見書案

(12月5日原案可決・賛成多数)

[賛成：自民、民主、青和、公健、共産、無(相馬) / 反対：無(古村)]

(12月10日提出)

発議第2号 地球温暖化対策を推進するための森林整備等に係る財源の確保を求める意見書案

(12月10日原案可決・満場一致)

発議第3号 B型肝炎・C型肝炎患者の救済に関する意見書案 (12月10日原案可決・満場一致)

※議案の賛否状況において略記した会派の名称は次のとおりです。

自民＝自由民主党 民主＝民主党 青和＝青和会 公健＝公明・健政会

共産＝日本共産党

無(相馬)＝無所属・相馬鋁一議員 無(古村)＝無所属・古村一雄議員

---

## 行政書士に行政不服審査法における不服申立手続の 代理権付与に関する意見書

(発議第1号・原案可決)

行政書士制度は、昭和26年の行政書士法施行以来、複雑、多様化する行政事務に関し対応し、適正、適格、迅速な行政手続に寄与している。また、全国各地に行政書士がおり、広く国民と行政の橋渡し役として国民生活に浸透しているところである。

平成20年7月に「行政書士が行政手続に係る聴聞又は弁明の機会の付与の手続その他の意見陳述代理を法定業務として行うことができる。」行政書士法の一部を改正する法律が施行された。それにより行政書士がこれら代理を業とすることが可能となり、行政手続法の利用が一層図られる整備がされたところである。

しかしながら、行政不服審査法については、行政書士は資格試験科目に行政手続法、行政不服審査法等が出題されるなど不服審査手続に精通しているにもかかわらず、また日本行政書士会連合会中央研修所及び各都道府県行政書士会において研修し、資質の向上に努めているにもかかわらず、行政書士に手続の代理権が付与されていないこともあり、国民にとって行政不服審査法が必ずしも利用しやすい環境になっているとは言い難い。

更に、資格者において行政不服審査法における不服申立代理が付与されているのが弁護士その他、司法書士、弁理士、税理士、社会保険労務士等であり、行政書士には無く、資格者間格差が生じている。

よって、国会及び政府は、国民の利便性の向上と行政不服審査法の利用促進を図るため、実体法に精通し高度な専門性を有する行政書士に、行政不服審査法に係る不服審査手続の代理権を付与されるよう強く要望する。

以上、地方自治法第99条の規定に基づき、意見書を提出する。

平成24年12月5日

青 森 県 議 会

## 地球温暖化対策を推進するための森林整備等に係る 財源の確保を求める意見書

(発議第2号・原案可決)

森林は、木材を供給するという役割のみならず、地球温暖化の防止や国土の保全など国民生活に欠かせない多くの役割があり、特に、地球温暖化の防止に関しては、森林の整備そのものが吸収源対策として大きな役割を担っている。

このような中、国は税制による地球温暖化対策を強化する観点から、「地球温暖化対策のための税」を今年10月から導入したところであるが、その使い道は、地球温暖化対策の一つであるCO<sub>2</sub>排出抑制施策に限定され、もう一つの大きな柱である森林吸収源対策には全く充てることができない仕組みとなっている。

地域経済が疲弊している中、必要な財源を確保した上で、森林と路網の整備を適切に実施するとともに、木材の利用さらには木質バイオマスなど再生可能エネルギーの利用を促進することにより、森林・林業が再生し、これにより地域経済の活性化と雇用の確保が図られることとなることから、国全体で地球温暖化問題を真剣に取り上げ、森林吸収源対策を強力に推進していく必要がある。

このようなことから、2013年度の政府予算編成において、下記事項の実現について強く要望する。

### 記

- 1 地球温暖化対策を着実に進める観点から、「地球温暖化対策のための税」の使途に森林吸収源対策を位置付け、森林・林業・林産業における地球温暖化対策の実行に必要な財源を確保するための措置を講じること。
- 2 上記1の財源によって、再生可能エネルギー源としての木質バイオマスや住宅分野における建築用材など木材の利用によるCO<sub>2</sub>排出抑制対策への支援を充実すること。

以上、地方自治法第99条の規定に基づき、意見書を提出する。

平成24年12月10日

## B型肝炎・C型肝炎患者の救済に関する意見書

(発議第3号・原案可決)

わが国にはB型・C型肝炎感染者・患者が350万人いると推定され、その大半は集団予防接種や治療時の注射針・筒の使い回し、輸血、血液製剤の投与などの医療行為による感染が原因とされる。このような感染被害の拡大を招いたことに対する「国の責任」と、肝炎患者を救済する責務が明記された肝炎対策基本法が平成22年1月施行された。

しかし、今なお感染被害は償われず、多くの患者が肝炎の進行と高い医療費負担などに苦しめられ、毎日約120人も肝炎患者が亡くなっている。「薬害C型肝炎救済特別措置法」、「特定B型肝炎感染者への給付金等支給特措法」が成立し、裁判を通じて補償・救済されるしくみが見えた。しかしカルテや明確な証明が必要なため、裁判にだして救済されるのはほんの一握りにすぎない。C型肝炎患者の9割以上を占める注射器の使い回しや輸血が原因の患者、母子感染ではないとの証明などができないB型肝炎の大半の患者には補償・救済のしくみがなく、肝炎治療費そのものへの支援策がないため、医療費が払えずに治療を断念せざるをえず、重症化し、命の危険にさらされる患者も少なくない。

このように現行法によって法的救済、補償を受けられる患者はごく一部であり、注射器の使い回し、輸血、薬害によるB型・C型肝炎患者に対して、国が感染被害を償い、いつでも、どこでも安心して治療を続けられるために、肝炎治療と生活を支える公的支援制度を確立することが求められている。

よって、国会及び政府におかれては、肝炎対策基本法にもとづいて、医原病によるB型・C型肝炎患者を救済するため、下記の事項について速やかに必要な措置を講じるよう強く要望する。

### 記

- 1 肝炎対策基本法に基づき患者救済に必要な法整備、予算化をすすめ、B型・C型肝炎患者が適正な救済を受けられることを旨とした救済策を実施すること。
- 2 肝炎治療薬、検査費、入院費への助成をはじめ、肝炎治療費への公的支援制度を拡充するとともに、肝硬変、肝がん患者への障害者手帳の交付基準を改善し、肝炎対策基本法が定めたB型・C型肝炎による肝硬変、肝がん患者への特別な支援策を講じること。
- 3 治療体制・治療環境の整備、治療薬・治療法の開発、治験の迅速化などをはかること。

- 4 肝炎ウイルスの未検査者、ウイルス陽性者の未治療者の実態を調査し、早期発見・早期治療につなげる施策を講じるとともに、B型・C型肝炎への偏見差別の解消、薬害の根絶をはかること。
- 5 医原病であるB型・C型肝炎による死亡者には一時金、感染者・患者には健康管理手当・支援金を支給する法制度の確立によって、感染被害が償われ、持続的に治療を続けられる環境を整備すること。

以上、地方自治法第99条の規定に基づき、意見書を提出する。

平成24年12月10日

青 森 県 議 会