

## 2010年6月市議会 意見書（案）

- [意見書（案）第15号](#) 子宮頸がん予防ワクチンの法定接種対象への位置づけを求める意見書
- [意見書（案）第16号](#) 口蹄疫対策についての緊急対応を求める意見書
- [意見書（案）第17号](#) 国庫負担を増やし、国民健康保険料の引き下げを求める意見書
- [意見書（案）第18号](#) 県立学校の大幅な統廃合を行わないことを求める意見書
- [意見書（案）第19号](#) 所得税法第56条の廃止で、業者婦人、家族従業者の地位向上を求める意見書
- [意見書（案）第20号](#) 国際人権規約社会権規約第13条2項（b）及び（c）の留保撤回を求める意見書
- [意見書（案）第21号](#) 学業と両立できる就職活動のルールづくりと若者の積極的な雇用確保を求める意見書
- [意見書（案）第22号](#) 給付制奨学金の創設を求める意見書
- [意見書（案）第23号](#) 発達障がいや、その他文字を認識することに困難のある児童生徒のためのマルチメディアダイジェスト教科書の普及促進を求める意見書
- [意見書（案）第24号](#) 機能性低血糖症に係る国の取り組みを求める意見書
- [意見書（案）第25号](#) 未就職新卒者の支援策実施を求める意見書
- [意見書（案）第26号](#) 脳脊髄液減少症の治療の保険適用を求める意見書

## 子宮頸がん予防ワクチンの法定接種対象への位置づけを求める意見書（案）

【共産党、湖誠、公明、大志提案】

子宮頸がんは、女性の命はもちろんのこと、妊娠や出産の可能性まで奪ってしまい生活や人生に大きな影響を及ぼす病気であり、年間約 15,000 人の女性が発症していると報告され、年々増加傾向である。中でも 20 歳～30 歳代の発症率が 1990 年以降急増し、患者の若年化が指摘されている。

子宮頸がんは、ほとんどの女性が感染するヒトパピローマウイルス（HPV）に長期間感染することにより発症することが確認されており、ヒトパピローマウイルス（HPV）の感染を予防することによって子宮頸がんの発症を予防することができるとされている。

子宮頸がん予防ワクチンは、平成 21 年 10 月に薬事承認され、任意予防接種として接種することが可能となっている。予防ワクチンの効果は 5～6 年といわれており、従来からの子宮頸がんの定期検診とあわせて実施することががん対策として重要である。

予防ワクチンについての情報は、既にマスコミ等を通じてなされており、市民からは接種医療機関の問い合わせや費用についての相談が寄せられている。特にワクチン接種に伴う費用については 1 回当たり約 15,000 円を要し、3 回接種を基本としていることから高額な負担となっている。

ヒトパピローマウイルス（HPV）の感染はすべての女性に可能性があることや子宮頸がんの発症年齢が子どもを産み育てる大変重要な時期であることから、国のがん対策の一環として位置づけ、子宮頸がん検診との一体的な事業として子宮頸がん予防接種事業を実施することが重要である。

よって国及び政府においては、子宮頸がんの予防のための取り組みを推進するため、予防接種法における接種の対象に位置づけることを強く求めるものである。

以上、地方自治法第 99 条の規定により意見書を提出する。

## 口蹄疫対策についての緊急対応を求める意見書（案）

【市民ネ、公明提案】

宮崎県において口蹄疫による被害が拡大している。滋賀県においては現在、感染例は皆無であるものの、被害を未然に防ぐためには防疫対策に万全を期さなければならない。

よって滋賀県においては、世界に誇る「近江牛ブランド」を守るために、口蹄疫対策について下記事項を早急に実施されるよう強く要望する。

### 記

1. 滋賀県内で口蹄疫に感染した例は皆無であることを、あらゆる機会を通じて「近江牛は安全」と宣言するなど、広くPRを行うこと。また、口蹄疫についての正しい知識・情報もあわせて周知すること。
2. 県内畜産農家は消毒液や石灰の散布など、感染予防に懸命に取り組んでいることを広く周知させること。
3. 口蹄疫ウイルスを水際で阻止することが重要であることから、独自の防疫対策の機関を設けて体制を強化すること。また、県内市町と連携を図ること。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

## 国庫負担を増やし、国民健康保険料の引き下げを求める意見書（案）

【共産党提案】

厚生労働省は昨年末、2008年度の国民健康保険料収納率の全国平均が初めて90%台を割って、制度発足以来最低の88.35%、前年度比2.14ポイントの低下となったと発表した。

保険料の滞納世帯数は、2009年6月1日厚労省発表で20.8%（445.4万世帯）であり、短期証120万世帯（5.6%）、資格証31万世帯（1.4%）にもものぼっている。所得300万円の夫婦と子ども2人の4人世帯で保険料が40万円と、所得の1割以上の高い保険料を支払わなければならないという、負担能力を超える保険料となっているのが全国状況である。

この最大の原因は国保事業会計に対する国庫負担を引き下げてきたことにある。各自治体の国保事業会計は加入者の保険料のほか、地方と国の負担から成り立っている。1984年には自治体の国保事業会計の49.6%を占めていた国庫負担率が2007年度には25%にまで下がっている。

こうした中で国は1997年に資格証発行を義務化して制裁措置を強化し、保険料を滞納すれば期限付きの短期証を発行、1年以上滞納すると保険診療が受けられない全額自己負担の資格証になる。しかし、発行数は増加しても収納率は上がっていないのが現状であり、保険証を取り上げられて、病院に通えず病状が悪化して亡くなる人も報告されている。差し押さえなどの行政処分も強化しているが、行き過ぎた保険料の督促による自殺者まで出ている。

国民健康保険制度は国の責任で運営される社会保障制度であり、国民の命と健康を守るセーフティネットとしての役割を果たすことが重要である。

よって国及び政府においては、直ちに以下の項目に取り組むことを強く求めるものである。

### 記

1. 自治体国保事業会計に対する国庫負担率を1984年当時に戻し、国民健康保険料を引き下げること。
2. 制裁措置を撤廃し、短期証、資格証の発行は行わないこと。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

## 県立学校の大幅な統廃合を行わないことを求める意見書（案）

【共産党提案】

滋賀県教育委員会は「県立学校のあり方検討委員会」の報告を受けて、県立学校の統廃合計画案をつくっているところである。報告には「学校の廃止も含めた大幅な統合・再編の必要がある」「1学年あたり概ね6学級から8学級程度が妥当」とあり、実施されれば、以下のような問題が発生すると、地域の父母や住民から心配の声があがっている。

第1に県下46校のうち25校が統廃合の対象となり、7校が減らされ、公立と私立の比を7対3にすると、さらに5校が減らされ入試競争と学校の序列化がさらに進むことが懸念されている。

第2に高校が大規模化して、学校の教育力を低下させる恐れがあることである。県教委は「1学年、4～8学級」を適正規模として、3学級や9学級以上の学校も認めてきた。その規模であれば、担任が自分が属する学年の全クラスの授業を担当し生徒の生活や活動、つまずきや成長の状況を共有することができると言われていた。1学年の学級数は今後2018年度まで適正規模といわれる6学級程度で推移するとされている。仮に統廃合で平均7学級にすると、8学級や9学級以上のマンモス校が残ることにもなる。

第3に公立高校の数と募集定員が減らされると、高校進学を希望しても入学できない子どもが増え、格差と貧困の広がる中で私学への入学が難しい場合も出てくる。2006年度に導入された全県一学区で津市においては旧学区外からの流入割合が高く、京都の高校に通わざるを得ない子どもが増えたが、統合で地域の学校がなくなればさらに拍車をかけることとなり、地域と高校のつながりも薄れることになる。

第4に新規採用が抑えられ、教職員の年齢構成が中高年に偏ることで、若いホームルーム担任やクラブ顧問がいなくなることなどが懸念されている。

よって滋賀県においては、下記の取り組みを直ちに実施するよう強く要望する。

### 記

1. 大幅な統廃合計画づくり作業をすぐに中止すること。
2. 学校の適正規模を「1学年4～8学級」に戻すこと。
3. 統廃合に関する県民合意を踏まえて行動すること。県教委の統廃合計画づくりの原則及び進行状況を広く県民に知らせ、教育関係者や市町議会、父母、県民の意見を聞く場を設定すること。広く県民に開かれたシンポジウムを開催すること。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

## 所得税法第 56 条の廃止で、業者婦人、家族従業者の地位向上を求める意見書（案）

【共産党提案】

所得税法第 56 条は、事業者の配偶者や子どもなど家族従業者がどんなに長時間働いてもその働き分（給料）を税法上経費と認めず、事業主の所得に合算することになっている。その結果、家族従業者が一人の人間として人格を認められない差別的な規定となっている。事業主の所得から控除される家族従業者の働き分は、配偶者の場合は 86 万円、家族の場合は 50 万円のみである。

これは、明治時代の家父長制度そのままに、家族従業者の人格や労働を認めない人権侵害の法律であり、とりわけ家族従業者の 8 割が事業主の配偶者や娘など女性であって、それら女性は、営業上や社会保障上の不利益を受け、人間らしく生きる権利を阻害されている。

そのような所得税法第 56 条は日本国憲法の、法のもとの平等（憲法第 14 条）、両性の平等（同 24 条）、財産権（同 29 条）などを侵している。「一人ひとりが人間として尊重される憲法に保障された権利」として認めてほしいというのは当然の願いである。

アメリカにおいては、家族従業者であるかどうかを問わず、正当な給与は事業経費として控除が認められているなど、イギリス、ドイツ、フランス、韓国でも家族への給料は経費として認められているところであり、また、日本においては 1985 年に国連の女性差別撤廃条約を批准し、1999 年には男女共同参画社会基本法を制定して国策として女性の地位向上を進めているところである。

よって国及び政府においては、所得税法第 56 条を一日も早く廃止し、家族従業者が営業上や社会保障上の不利益を受けることなく、人間らしく生きる権利を保障されるよう強く要望する。

以上、地方自治法第 99 条の規定により意見書を提出する。

## 国際人権規約社会権規約第 13 条 2 項 (b) 及び (c) の留保撤回を求める意見書 (案)

【共産党提案】

現在、日本の家計における教育費の負担は非常に重くなっている。また昨今の厳しい経済情勢の影響で、大学への進学を断念する学生や退学せざるを得ない学生が急増しており、教育の機会均等が損なわれる状況となっている。

1966 年に国際連合で採択された国際人権規約は、社会権規約第 13 条 (b) 及び (c) で、無償教育を漸進的に導入することなどによって、全ての者に対して中等教育及び高等教育を受ける機会を与えることとしている。しかし、日本政府はこの条項を長年にわたって留保し続けており、2010 年 1 月現在、本規定を留保しているのは世界でも日本とマダガスカルのみとなっている。

民主党を中心とした新政権は、公立高校の授業料無償化や私立高校生に対する就学援助の実施など、学生や父母の教育費負担軽減を図るなど一定の前進を見たところである。

よって国及び政府においては、児童・生徒・学生がお金の心配なく学べる日本社会にするために、国際人権規約の無償教育に関わる規定の留保を速やかに撤回し、批准することを強く求める。

以上、地方自治法第 99 条の規定により意見書を提出する。

## 学業と両立できる就職活動のルールづくりと若者の積極的な雇用確保を求める意見書（案）

【共産党提案】

この間の経済不況は、青年・学生の雇用情勢に深刻な影響を及ぼしている。今春大学卒業者の、昨年12月時点での就職内定率は73.1%であった。これは文科省と厚労省が1996年に本調査を開始して以降、最悪の状況であった。また、同調査によると、私立大学の内定率は70.5%（前年同時期比で8.5ポイント減）、短大の内定率は47.4%（同9.5ポイント減）、近畿地区では75.1%（同6.2ポイント減）となっており、2000年前後の「就職氷河期」より厳しい雇用状況にあることが明らかになっている。

こうした中で学生は、3回生の早い時期から就職活動に追われており、「毎日就活で卒業論文を書くゼミにさえ出席できない」「バイトができない上に交通費などの経済的負担が大きい」「学んだことを生かせるような就職ができない」など、深刻な声が聞かれる事態となっている。

就職活動の早期化・長期化は、学生から大学での学びの時間を奪い、交通費などが経済的にも大きな負担になっている。また、内定取消が大きな社会問題となったことで学生はより焦りと不安を感じ、自分の将来を考える時間もないまま就職活動にいそしまざるを得なくなっている。

就職活動の早期化・長期化によって、学生が大学で十分に学べないまま社会に送り出されることは、学生を受け入れる企業や社会にとっても大きな損失であり、学業と就職活動が両立できるルールづくりが切実に求められている。

昨年10月20日、文科省は学生の就職・採用活動が公平・公正かつ秩序ある形で行われるよう、大学側で定められた「申し合わせ」と企業側で確認された「倫理憲章」の趣旨を周知徹底するための「通知」を各大学等に行っているが、国及び政府においては、より実効性あるものとするための具体的方策を図るとともに、青年・学生の雇用確保への働きかけを積極的に進められるよう、強く要望する。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。



## 給付制奨学金の創設を求める意見書（案）

【共産党提案】

現在、日本の学費は、国立大学で初年度納付金が 81 万 8 千円、私立大学の初年度納付金（平均）は 130 万 9 千円となっている。「学生・父母の家計負担実態調査」（2009 年度版）によると、自宅外通学生（新入生）の「入学の年にかかる費用」（「受験から私立大学入学までの費用 208 万 9,901 円」プラス「仕送り額（4 月～12 月）81 万 5,473 円）の総計は 290 万 5,373 円となっている。これは家庭の平均年収（914 万 3,878 円）の約 3 割を超える金額であり、このような重すぎる教育費負担の現状に対して、学生・父母からは負担の軽減を求める切実な声が寄せられている。

今、経済的に苦しい学生を支える日本学生支援機構の奨学金は第一種（無利子）と第二種（有利子）がある。しかし、いずれも貸与制であり、しかもニーズの高い無利子奨学金は、貸与を申請した 14 万人中 10 万人以上が不採用となる（2009 年度）など、支援するには不十分な制度となっている。また、現在の奨学金制度に対して、学生からは「高校の時の奨学金と合わせると 1,000 万円近くの借金になってしまって自分の将来に対して希望が持てない、就職できず、返済できなかつたらどうすればいいのでしょうか」など、貸与する奨学金が卒業時に大きな借金となってしまうことへの不安の声が上がっている。

今、主要国の中で給付制奨学金がない国は、日本とメキシコ、アイスランドの 3 カ国だけとなっている。返済不要の奨学金制度の実現は、学生・父母にとって切実な願いであり、先の総選挙で多くの政党が掲げた給付制奨学金の創設の実現に期待が高まっている。

経済不況の影響が家計を直撃している今こそ、経済的に苦しい学生の命綱となる給付制奨学金の創設が必要となっている。

よって国及び政府においては、大学で学ぶ学生の勉学・生活条件を守り、誰もがお金の心配なく安心して学べるようにするため、給付制奨学金を創設するよう強く求めるものである。

以上、地方自治法第 99 条の規定により意見書を提出する。

## 発達障がいや、その他文字を認識することに困難のある児童生徒のためのマルチメディアデイジー教科書の普及促進を求める意見書（案）

【公明提案】

平成 20 年 9 月に「障害のある児童及び生徒のための教科用特定図書等の普及の促進等に関する法律」、いわゆる教科書バリアフリー法が施行された。

この教科書バリアフリー法の施行を機に、平成 21 年 9 月より、財団法人日本障害者リハビリテーション協会（リハ協）がボランティア団体の協力を得て、通常の教科書と同様のテキストと画像を使用し、デジタル化対応することで、テキスト文字に音声シンクロ（同期）させて読むことを可能にした「マルチメディアデイジー版教科書」（デイジー教科書）の提供を始めた。また文部科学省において、平成 21 年度より、デイジー教科書などの発達障害等の障害特性に応じた教材のあり方やそれらを活用した効果的な指導方法等について、実証的な調査研究が実施されている。

現在、デイジー教科書は、上記のとおり文部科学省の調査研究事業の対象となっているが、平成 21 年 12 月現在で約 300 人の児童生徒に活用され、保護者などから学習理解が向上したとの効果が表明されるなど、デイジー教科書の普及推進への期待が大変に高まっている。

しかしながら、デイジー教科書は教科書無償給与の対象となっていないことに加えて、その製作は、多大な時間と費用を要するにもかかわらず、ボランティア団体頼みであるため、実際にリハ協が平成 21 年度にデジタル化対応したデイジー教科書は小中学生用教科書全体の約 4 分の 1 に留まっている。

このような現状を踏まえると、まず教科用特定図書等の普及促進のための予算の更なる拡充が求められるところであるが、平成 21 年度の同予算が 1.73 億円に対し、平成 22 年度は 1.57 億円と縮減されており、これらの普及促進への取り組みは不十分であると言わざるを得ない。

よって国及び政府においては、必要とする児童・生徒、担当教員等にデイジー教科書を安定して配布・提供できるように、その普及促進のための体制の整備及び必要な予算措置を講ずるよう求める。

以上、地方自治法第 99 条の規定により意見書を提出する。

## 機能的低血糖症に係る国の取り組みを求める意見書（案）

【公明提案】

膵臓の機能失調等による血糖値の調節異常によって発症する機能的低血糖症は、脳への血糖補給不足に加え、アドレナリンなどの内分泌系異常や自律神経にも影響し、慢性疲労やうつ状態、集中力不足、情緒不安定、記憶障害など、身体面、精神面ともに実にさまざまな症状が引き起こされる。

症状から精神疾患や神経疾患などと誤った診断をされるケースも少なくない。また妊産婦の「低血糖症」は「新生児低血糖症」の要因となり、脳障害を引き起こすことが知られており、発達障害（自閉症スペクトラム）の危険因子の一つであると指摘されている。

この「機能的低血糖症」の診断には、糖尿病診断に用いられている常用負荷試験及び耐糖能精密検査が有効とされているが、精度を高めて5時間かけて検査を行なうことが必要で、保険適用で行なわれる一般的な2時間検査では、上昇するはずの血糖値が上昇せず、変化のない平坦な曲線を描く「無反応性低血糖症」や、4時間経過後に血糖値が急落する「反応性低血糖症」などを診断することが難しい。

さらに膵臓の機能障害の程度を診るためにはインスリン値を調べることも重要なポイントである。ところが、5時間の耐糖能精密検査は保険適用されておらず、高額な自己負担が必要なほか、実施する医療機関も少ないのが問題である。

よって国及び政府においては、早急に以下の取り組みを推進するよう強く求める。

### 記

1. 「機能的低血糖症」についての医学研究の進展と診断・治療法の普及に向け国として調査研究を進めること。
2. 「機能的低血糖症」診断のため、5時間の耐糖能精密検査を保険適用の対象とすること。
3. 新生児の「機能的低血糖症」による障害発生を予防するため、周産期医療において妊産婦の生活習慣の改善を図るとともに、早期発見と治療の体制づくりを推進すること。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

## 未就職新卒者の支援策実施を求める意見書（案）

【公明提案】

平成 21 年度大学等卒業予定者の就職内定率は、今年 2 月 1 日時点で 80.0%となり、前年同期比 6.3 ポイント減で過去最低となった。社会人として第一歩を踏み出す時に職業につけないということは、日本の将来を担うべき若者の人生にとって厳しい問題であり、経済・社会の活力低下という点から見ても大変憂慮すべき事態である。

こうした中で、大企業を中心にした「新卒優先採用」の雇用慣行が卒業後の就職活動を困難にするため、就職活動に有利な「新卒」の立場を続けるためにあえて留年する「希望留年者」を生み出している。今春、就職未定の新卒者は大学・高校卒などで約 10 万人とも推計されているが、この推計には希望留年者は含まれていないため、“未就職新卒者”は実質的に 10 万人以上に上るとみられている。

また、景気低迷が続く中で大企業の採用が落ち込んでいるにも関わらず、学生は大企業志向が高く、一方で、中小企業は採用意欲が高いにも関わらず人材が不足しているといった雇用のミスマッチ（不適合）解消も喫緊の課題と言える。

若者の厳しい雇用情勢に対応するため、速やかに国を挙げて雇用確保のための成長戦略をはじめ、経済政策、雇用支援策など全面的に手を打つべきである。

よって国及び政府においては、以下の取り組みを早急に推進するよう強く要請する。

### 記

1. 大企業を中心とした「新卒優先採用」という雇用慣行や就職活動の早期化を見直し、卒業後 3 年間は「新卒」扱いにするなど、企業、大学の間で新しいルールを策定すること。
2. 大企業志向を強める学生と人材不足の中小企業を結び付けるための情報提供を行う「政府版中小企業就活応援ナビ」を創設するなど、雇用のミスマッチを解消すること。

以上、地方自治法第 99 条の規定により意見書を提出する。

## 脳脊髄液減少症の治療の保険適用を求める意見書（案）

【共産党、公明、清正、大志提案】

脳脊髄液減少症とは、交通事故（むち打ち症）、スポーツ事故、出産及び尾てい骨打撲がきっかけで、脳脊髄液が漏れて人体の脳が下にずれてしまう病気で、さまざまな症状が患者たちを苦しめている。

主な症状は、頭痛、目まい、しびれ、倦怠感、自律神経障害（動悸等）、意欲低下、顔面神経麻痺、胃腸障害などさまざまであり、失明されている方もおられる。

いまだ国に病気として認められずに、治療費が全額負担（実費）であるために、治療を受けることができない患者や自分が脳脊髄液減少症だと知らない人たちが全国にたくさんおられるのが現状である。

脳脊髄液減少症で苦しんでいる多数の人たちの現状を一刻も早く理解していただき、国に治療費の保険適用及び特定疾患事業に認定していただくことを強く求めるものである。

大津市内の小学校に通う6年生の児童が、方々の病院で検査した結果、脳脊髄液減少症と判明したが、近くの病院では応急処置程度の治療しか受けられないでおり、治療を受けられる病院も一番近いところで名古屋市であり、予約して出向いてもすぐに治療を受けられないのが現状である。

よって国及び政府においては、以上の問題が喫緊の課題であることを踏まえ、下記の施策を実施されるよう強く求める。

### 記

1. 脳脊髄液減少症に関する治療のすべてを保険の適用とすること。
2. 脳脊髄液減少症の診断、治療の確立に対する研究事業において、早期に診断基準を決めること。
3. 地域によっては治療できる病院がなく、十分な治療ができないため、医療の格差を是正すること。
4. 全国の医療現場、学校現場での周知徹底のため、全教員、カウンセラーなどに脳脊髄液減少症に関する研修を行うこと。
5. 学校の長期欠席者に対する実態調査と脳脊髄液減少症による長期欠席者に対しての学習支援及び健康状態に合わせた的確な対応を行うとともに、専門窓口を設置すること。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。