

学校給食の無償化制度の構築を求める意見書

義務教育諸学校では、学校給食法第2条に定める学校給食の目標の達成に向け、生きた教材である給食を通じた食育が行われてきた。その意義は大きく、教科学習とともに学校教育の大きな柱の一つとなっている。

義務教育では、これを無償とすると定めた日本国憲法第26条第2項や教育基本法第5条第4項、学校教育法第6条により、授業料を徴収しないこととされている。戦後当初には有償であった教科書は、教科書無償措置法等により、昭和38年から順次無償化されて現在に至っており、それと同様に、食育に必要不可欠である学校給食においても、義務教育の段階では無償とすることが望ましい。

文部科学省による平成29年度の「学校給食費の無償化等の実施状況」及び「完全給食の実施状況」の調査結果によると、全国1,740自治体のうち、何らかの形で無償化や一部補助を実施しているのは506自治体あり、そのうち小中学校ともに無償化を実施しているのは76自治体にとどまっている。

現在、長引くコロナ禍や食料品等の物価高騰の影響により、経済的に苦しい状況にある保護者も多く、今こそ無償化が切に求められる状況にあるが、財政余力が乏しく無償化の実施が困難な自治体も多いため、国内全ての学校で無償化を実現するには国の関与が必須である。

よって、国におかれては、学校給食の無償化を実現するため、主体となって必要な制度を構築するよう、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。

令和5年3月16日

衆議院議長	} あて
参議院議長	
内閣総理大臣	
総務大臣	
財務大臣	
文部科学大臣	
内閣官房長官	

議会議案第4号

認知症患者やその家族が安心して暮らすことができる 社会の構築を求める意見書

我が国における認知症の患者数は推計値で約600万人を超えており、高齢化率の上昇に伴って今後も増加が見込まれる中、将来を見据えた備えの拡充が求められている。

今日、認知症患者の介護や医療の分野において、認知症に対する知識及び経験の蓄積や、認知症を進行させる要因の解明など、大きな進展が見られる。

また、地域や家庭においては、家族を始め周囲の人々の正しい知識と理解の下、認知症患者の尊厳や日常を守る、認知症との共生型社会への転換が求められている。

よって、国におかれては、認知症患者やその家族の困難を最小限に抑え、安心して暮らすことができる社会を構築するため、下記の事項を実施するよう、強く要望する。

記

- 1 認知症の初期段階から家族や周囲の人々が適切に対応できるよう、認知症サポーター等の育成促進や、身近な薬局や介護施設等への相談窓口の開設を支援すること。
- 2 認知症の重症化抑制や認知機能の維持のため、当事者や家族との連携を重視しながら、医薬品や対処法等の研究開発体制を強化すること。
- 3 認知症グループホームの入所について、低所得者や圏域外の人々も含めた入所の仕組みづくりなど、認知症患者とその家族に寄り添う制度を整備すること。
- 4 認知症のリスク低減につながる生活習慣や栄養補給など、国民の日常をサポートする知識や情報を提供する体制を整備すること。
- 5 国と地域が一体となって認知症に対する施策を総合的かつ総体的に推進するため、「認知症基本法」を整備すること。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

令和5年3月16日

衆議院議長	}	あて
参議院議長		
内閣総理大臣		
総務大臣		
厚生労働大臣		
内閣官房長官		

石川県議会

議会議案第5号

新型コロナウイルス感染症の後遺症患者の日常を守る
取組の強化を求める意見書

新型コロナウイルス感染症の罹患者の中には、長引く疲労感や倦怠感等の罹患後症状、いわゆる後遺症を訴える人が増えており、実際に、倦怠感や呼吸困難感、集中力や記憶力の低下、睡眠障害などによって、仕事や学業の継続が困難になる人も多いと言われている。

後遺症は社会生活を送る上で、非常に影響が大きく、例えば、子供の場合は自分から症状を訴えることが難しいため、怠けていると捉えられてしまうおそれもある。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大から3年が経過し、同感染症への向き合い方も変わる中で、後遺症に悩み、日常生活に大きな影響を受けている人たちの治療等の確立は大変重要な課題である。

よって、国におかれては、新型コロナウイルス感染症の後遺症患者に寄り添い、その一人一人の日常を守るため、下記の事項を実施するよう、強く要望する。

記

- 1 新型コロナウイルス感染症の後遺症の発生状況について、似た症状である筋痛性脳脊髄炎や慢性疲労症候群との関連も含め、実態調査を推進すること。
- 2 一部医療機関で実施されている、Bスポット療法等の検証を進めるとともに、治療方法の標準化により、後遺症に対応できる医療機関や相談窓口を拡充すること。
- 3 自己免疫疾患との関連など、新型コロナウイルス感染症による後遺症の原因究明と新たな治療法の確立に向けた研究予算を確保すること。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

令和5年3月16日

衆議院議長	}	あて
参議院議長		
内閣総理大臣		
総務大臣		
財務大臣		
厚生労働大臣		
内閣官房長官		

石川県議会

議会議案第6号

経口中絶薬の承認審査に慎重な判断を求める意見書

令和3年12月、英国の製薬会社が自社製造の経口中絶薬の日本国内での使用を認めるよう、初めて承認を申請した。

世界保健機関（WHO）は、その安全性を認め、広く使用されるべき薬として必須医薬品に指定しており、80以上の国と地域で承認されているが、現段階において日本では認可されていない。

今回申請された2種類の経口中絶薬、「ミフェプリストン」と「ミソプロストール」は、副作用として手術が必要となる大量出血や細菌感染を引き起こすおそれがあることが明らかになっている。

平成12年9月に承認された米国では、医療機関を受診せずに安易な服用をしないよう、度々警告や注意喚起が出されているにもかかわらず、26人の死亡が報告されており、我が国でも平成30年に、これら2種類を有効成分とした薬をインターネットによる個人輸入で購入して服用した女性が、多量の出血やけいれん、腹痛を生じ、医療機関に入院した事例が報告されているなど、女性の心身にとって決して安全な中絶方法とは言えない。

また、若年（10代）妊婦は、親に妊娠を知られたくない一心で中絶に走る傾向が高く、男性から安易に経口中絶薬の使用を強要されるなどの女性の性被害の増加が懸念される。その結果、10代の性感染症や中絶率の増加、低年齢化に拍車がかかるとともに、子供たちへの心身両面にわたる悪影響や小さな命への畏敬の念がますます失われることが憂慮される。

よって、国におかれては、人工妊娠中絶に限らず、予期せぬ妊娠に悩む女性への相談、支援の体制の更なる強化などを進めるとともに、承認審査に当たっては、国民の幅広い議論を喚起し、意見を十分聞くなど、慎重な対応を行うよう、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。

令和5年3月16日

衆議院議長
参議院議長
内閣総理大臣
総務大臣

文部科学大臣
厚生労働大臣
女性活躍担当大臣
内閣官房長官

あて

石川県議会