

## 議会議案第2号

### 子供たちの学びを保障する30人学級の推進を求める意見書

本年9月8日に開催された政府の教育再生実行会議の初等中等教育ワーキング・グループは、「新しい時代の学びの環境の姿」として、少人数によるきめ細かな指導体制の計画的な整備や関連する施設設備等の環境整備を進めるという方向性を確認した。

1クラス30人以下の少人数学級は、新型コロナウイルス感染症対策として、3密を避けるために必要な児童生徒間の身体的距離を確保できることはもとより、コロナ禍以前から既に社会問題となっている教職員の長時間労働の是正や、これまで以上に児童生徒一人一人に目が行き届き、個に応じたきめ細かな指導につながると期待されている。

30人学級の実現には、公立義務教育諸学校の学級編制及び教職員定数の標準に関する法律（以下「義務標準法」という。）の改正が必要である。また、独自財源による定数措置が行われている自治体もあるが、自治体の財政状況等にかかわらず、子供たちがどこに住んでいても、一定水準の教育を受けられるように、国の施策として教職員定数の計画的改善に向けた財源保障を行うことが必要である。

よって、国におかれては、子供たちの学びを保障し、教育の更なる質の向上を図るため、30人学級の実現に向け、義務標準法を改正し、新たな教職員定数改善計画の策定・実施と教育予算の拡充を行うよう、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2年12月18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		

石川県議会

犯罪被害者等支援の充実を求める意見書

2004年に犯罪被害者等基本法が成立し、基本理念として、犯罪被害者等は「個人の尊厳が重んぜられ、その尊厳にふさわしい処遇を保障される権利」を有することが定められ、今日まで、様々な犯罪被害者等支援制度の整備が進められているが、犯罪被害者等のニーズは多種多様であるため、その整備はいまだ十分であるとは言えない。

財政支援を必要とする施策について、犯罪被害者等が事件発生直後から公費によって弁護士の支援を受けることができる制度は、いまだに実現されていないほか、国による損害の補償制度は、対象や金額などについて十分とはいえない。また、犯罪被害者等支援条例の制定や、性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センターに係る施策についても、地域によってその整備状況に大きな格差を残している。

国は、犯罪被害者等の権利や利益の保護を図るため、各種支援施策の充実を進めていく責務を負っている。

よって、国におかれては、犯罪被害者等支援の充実を図るため、下記の事項を実施するよう強く要望する。

記

- 1 犯罪被害者等が民事訴訟等を通じて迅速かつ確実に損害の賠償を受けられるよう、損害回復の実効性を確保するための必要な措置を講じること。
  - 2 犯罪被害者等に対する経済的支援を充実させるとともに、手続に係る負担を軽減する施策を講じること。
  - 3 事件の発生直後から犯罪被害者等が弁護士による法的支援を受けられるよう、公費による被害者支援弁護士制度を創設すること。
  - 4 性犯罪・性暴力被害者のための病院拠点型ワンストップ支援センターについて、全都道府県に1か所以上設立し、人的・財政的支援を行うこと。
  - 5 地域の状況に応じた支援施策を実施するため、全ての地方公共団体において、犯罪被害者等の支援に特化した条例が制定できるよう支援すること。
- 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2年12月18日

衆議院議長  
参議院議長  
内閣総理大臣  
総務大臣  
法務大臣  
厚生労働大臣  
国土交通大臣  
国家公安委員会委員長  
内閣官房長官

あて

不妊治療への保険適用の拡大を求める意見書

日本産科婦人科学会の調査によると、2018年に不妊治療の一つである体外受精で生まれた子供は5万6,979人と、前年に続いて過去最多を更新した。厚生労働省の統計によると、同年の総出生数は91万8,400人であり、約16人に1人が体外受精で生まれたことになる。また、晩婚化などで妊娠を考える年齢が上がり、不妊に悩む人々が増えていることから、体外受精の総治療件数も45万4,893件と過去最多となっている。

現在、不妊治療への保険適用範囲は不妊の原因調査など一部に限られており、体外受精や顕微授精は保険適用外のため、1回当たり数十万円と高額な費用が必要となっている。国は2004年度に、体外受精や顕微授精に対して年1回10万円を限度に助成を行う「特定不妊治療助成事業」を創設し、これまで助成額の拡充や所得制限の緩和などを段階的に実施してきたが、妊娠に至らず何度も同様の治療を繰り返すことも多く、不妊治療を行う人々にとって、高額な医療費による経済的な負担が過重となっている状況が多く見受けられる。

厚生労働省は、不妊治療の実施件数や費用などの実態調査を本年10月から始めているが、保険適用の拡大及び所得制限の撤廃も含めた助成制度の拡充は、早急に解決しなければならない喫緊の課題である。

よって、国におかれては、不妊治療を行う人々が、今後も安心して治療に取り組むことができるよう、下記の事項について早急に取り組むよう強く要望する。

記

- 1 不妊治療は一人一人に最適な形で実施することが重要であるため、不妊治療の保険適用の拡大に当たっては、治療を受ける人の選択肢を狭めることがないように十分配慮すること。具体的には、現在、助成対象となっていない「人工授精」、「体外受精」、「顕微授精」及び「男性に対する治療」について、保険適用の対象として検討すること。
  - 2 不妊治療の保険適用の拡大が実施されるまでの間は、所得制限の撤廃や回数制限の緩和など、既存の助成制度の拡充を行うことにより、助成対象を限定することなく、経済的負担の軽減を図ること。
  - 3 不妊治療と仕事を両立できる環境を更に整備するとともに、相談やカウンセリングなど不妊治療に関する相談体制の拡充を図ること。
- 以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

令和2年12月18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		