

発議第5号

常任委員会 閉会中継続審査・調査申出事件一覧表

1 総務政策委員会

(1) 事件

所管事業の令和5年度進捗状況及び予算の執行状況等の調査

(2) 理由

総務政策委員会が所管する事業のうち、次の事業の進捗及び予算執行の状況等について、詳細な調査・検討を行うため

- ・外部人材活用事業
- ・デジタル活用推進事業
- ・公共施設マネジメント事業
- ・地域自治推進事業
- ・防犯カメラ設置推進事業

(3) 期限

調査終了まで

2 教育民生委員会

(1) 事件

所管事業の令和5年度進捗状況及び予算の執行状況等の調査

(2) 理由

教育民生委員会が所管する事業のうち、次の事業の進捗及び予算執行の状況等について、詳細な調査・検討を行うため

- ・孤独・孤立対策推進事業
- ・おでかけ支援事業
- ・脱炭素社会普及促進事業
- ・MOTTAI NAI 推進事業
- ・部活動指導員配置事業
- ・不登校対策子ども未来サポート総合推進事業

(3) 期限

調査終了まで

3 産業建設委員会

(1) 事件

所管事業の令和5年度進捗状況及び予算の執行状況等の調査

(2) 理由

産業建設委員会が所管する事業のうち、次の事業の進捗及び予算執行の状況等について、詳細な調査・検討を行うため

- ・競争力強化チャレンジ応援事業
- ・安全安心な観光地づくり推進事業
- ・岡本吹上線改良事業
- ・集まれこどもたち公園整備事業
- ・住宅・空家リフォーム促進事業

(3) 期限

調査終了まで

発議第6号

子どもたちの「豊かな学び」の保障を求める意見書の提出について

地方自治法第99条の規定により、別紙のとおり意見書を提出するものとする。

令和5年10月10日

伊勢市議会教育民生委員会

委員長 藤原清史

子どもたちの「豊かな学び」の保障を求める意見書

- 1 厚生労働省の「国民生活基礎調査（2022）」によると、「子どもの貧困率」は11.5%、おおよそ子ども9人に1人の割合で貧困状態にあるとされている。また、大人が1人の世帯の相対的貧困率は44.5%と、大人が2人以上いる世帯の相対的貧困率8.6%を大きく上回り、より厳しい経済状況におかれている。

現在の「第二期三重県子どもの貧困対策計画」の基本理念には、「生まれ育った家庭の経済状況にかかわらず、三重の子どもが、必要に応じた教育支援、生活支援、親への就労支援等によって、夢と希望を持って健やかに成長できる環境整備が図られている状況をめざす」と示されている。支援を必要とする子どもたちに対して、相談体制などを充実させる取り組みや、学校だけでは解決が困難な事案について関係機関と連携した支援を行うなどの取り組みが今以上に進められていく必要がある。

今年度、三重県においては、県独自の支援として国の高校生等奨学給付金制度における給付額に上乘せする補正予算が組まれた。国によるこの制度の給付額が不十分であることは明確で、他にも第1子と第2子以降とで給付額に差があることなどの課題がある。経済格差を教育格差に結び付けないために、子どもの貧困対策の推進と就学・修学保障制度の拡充を強く望むところである。

よって、国に対し、子どもの貧困対策の推進と就学・修学支援に関わる制度の拡充を切望する。

- 2 2021年4月、国の学級編制の標準が40年ぶりに改善され、小学校35人学級が段階的に実現したが、2023年度の教職員定数については、基礎定数化に伴う教職員配置の見直し等により教職員の自然減を上回る定数にはなっておらず、私たちが求め続けている学校現場の人的配置の充実の予算拡充には至っていない。また、中学校の学級編制の標準や高等学校等の教職員定数の標準の改善も示されていない。さらには、アレルギー対応が必要な子が増え、栄養教諭や学校栄養職員の増員が急務となっている。

一方で、全国的に「教員不足」、「教員未配置」の問題が深刻化している。三重県においても、今年度県内公立学校において本来配置されるべき教職員に年度当初から欠員が生じたり、出産・育児等での休暇・休業取得者の代替教職員が不補充あるいは、短時間勤務者での代替となったりしている状況が見られる。

教職員が心身ともにゆとりを持って子どもたちと向き合い、日々の教育

活動を創り出していくことは、子どもたちの「豊かな学び」の保障につながる基盤となるものである。子どもたちが安全・安心に学べるようにするためにも、教職員の欠員や不補充を速やかに解消する施策の実行、およびすべての校種における学級編制と教職員定数の標準を改善する新たな教職員定数改善計画の策定と実施が強く望まれる。

家庭の現実に目を向ければ、光熱費や物価の高騰による保護者の負担増など厳しい状況がある。加えて、ICTに関する費用等、新たな保護者負担も生じている。少子化が進む中、教育費の公財政支出を充実させて、保護者負担の軽減を図ることは有効な少子化対策にもなりえる。

公財政として措置される教育予算を拡充し、教育条件整備を進めていくことが、山積する教育課題の解決へとつながり、そして、子どもたち一人ひとりの「豊かな学び」を保障することになると考える。

よって、国に対し、教職員の欠員や不補充を速やかに解消する施策の実行および教職員定数改善計画の策定・実施と教育予算拡充を切望する。

- 3 三重県内において、子どもたちが通う公立小中学校全体の25.1%にあたる124校の小中学校が、県の公表する津波浸水想定区域内に立地し、うち108校は避難所に指定されている。時間的に余裕をもって避難できる高台が周辺になく、津波に対する安全性が確保されない学校については、高台移転や高層化などの対策が求められている。国による津波対策のための不適格改築事業については、2015年に制度の拡充がなされたものの、策定は全国的にも進んでおらず、支援制度の活用が難しい状況である。補助要件の緩和、補助対象の拡大等支援制度のさらなる拡充を求める。

また、感染症が流行している最中であっても、災害時には避難所は開設される。新型コロナウイルス感染症の感染拡大時に出された国のガイドラインでは、個人用防護具の準備、スペースの適切な分離等が記載されていたが、自治体間格差が生じるなど、国による責任ある十分な財政的措置が講じられたとは言えない状況であった。性やプライバシーに関する課題への対応、外国人、介助・介護が必要な高齢者、障がい者、女性、乳幼児等への配慮など、まだまだ改善すべき課題は山積している。国の責任において、安心して被災者が避難できるように備えるべきである。過去の災害に学び、最善の備えを整えていくという考えのもと、防災に関わる施策がさらに充実されることを強く望むところである。

よって、国に対し、防災対策の充実を切望する。

4 義務教育費国庫負担制度は、憲法の要請に基づく義務教育の根幹である「無償制」「教育の機会均等」を保障し、「教育水準の維持向上」を図るため、国が責任をもって必要な財源を措置するとの趣旨で確立された制度である。教育の全国水準と機会均等を確保する義務教育の基盤をつくるためには、教職員の確保、適正配置、資質向上および教育環境整備等諸条件の水準を保障すべきであり、そのために必要な財源を安定的に確保することが不可欠である。

かつて対象であった教材費等は、1985年に対象外とされ、現在も地方財政措置による一般財源としての措置のままとなっている。義務教育の水準が各自治体の財政力に左右されることなく安定的に確保されるためには、一般財源ではなく、国庫負担金による財源確保の対象の拡大、さらにはその増額が極めて重要と考えるところである。

三重県では、小中学校において地方財政措置により、1人1台タブレット端末が整備された。しかし、経費等の負担は、自治体間の格差が生じている。教育環境の水準の維持向上にあたってその格差を生じさせないようにするためにも、地方財政措置ではなく、国庫負担による財源の確保が必要である。

未来を担う子どもたちの「豊かな学び」を保障することは、社会の基盤づくりにとって極めて重要なことである。義務教育については、国が責任を果たすとの理念に立ち、教育に地域間格差が生じないように、必要な財源を確保する義務教育費国庫負担制度の存続はもとより制度の更なる充実が求められる。

よって、国に対し、義務教育費国庫負担制度の充実を切望する。

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 年 月 日

伊勢市議会議長 品川 幸久

衆議院議長
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

} 殿

発議第7号

おたふくかぜワクチンの定期接種化に関する意見書の提出について

地方自治法第99条の規定により、別紙のとおり意見書を提出するものとする。

令和5年10月10日

伊勢市議会議員 藤原清史

伊勢市議会議員 宮崎誠

伊勢市議会議員 中村功

伊勢市議会議員 楠木宏彦

伊勢市議会議員 福井輝夫

伊勢市議会議員 吉岡勝裕

おたふくかぜワクチンの定期接種化に関する意見書

現在、乳幼児の予防接種において「おたふくかぜワクチン」は任意接種のため、接種費用は自費となる。おたふくかぜ（流行性耳下腺炎、ムンプス）は、軽い病気と思われがちであるが、実際には髄膜炎や脳炎・脳症などの神経の合併症を伴うこともあり、合併症により聴覚障がい（難聴）などの後遺症を残すこともある。また、稀に死に至る場合もある疾患である。

おたふくかぜワクチンは、おたふくかぜによる乳幼児の死亡・後遺症のリスクを軽減させる重要なワクチンであるが、現在日本では定期接種となっておらず、経済的理由で接種できない乳幼児も多く、また、おたふくかぜの疾患そのものの危険性を認識できていない保護者も多くいると思われる。

おたふくかぜワクチンは、その効果と安全性が十分に確認されているワクチンであり、日本小児科学会でも接種を推奨されている。ワクチン接種により、おたふくかぜの流行や罹患率が減少し、おたふくかぜに罹患した際の後遺症の一つであるムンプス難聴のリスクを大幅に軽減することができる。

おたふくかぜワクチンを1回定期接種している国ではおたふくかぜの発症者数は88%減少し、2回定期接種している国では99%減少しているというデータも存在する。接種率が向上することでおたふくかぜの流行は小さくなり、脳炎・脳症、難聴などの重篤な合併症も少なくなり、結果乳幼児の医療費の削減となる。また、乳幼児の罹患により家庭内感染も起こりやすいことから、ワクチン接種で乳幼児の感染を防ぐことで、乳幼児以外の医療費削減にもつながる。

よって、国に対し、無料で接種できるように予防接種法に基づくおたふくかぜワクチンを定期接種化するよう切望する。

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 年 月 日

伊勢市議会議員 品川 幸久

衆議院議長
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

殿

発議第8号

带状疱疹ワクチンの定期接種化に関する意見書の提出について

地方自治法第99条の規定により、別紙のとおり意見書を提出するものとする。

令和5年10月10日

伊勢市議会議員 藤原清史

伊勢市議会議員 辻孝記

伊勢市議会議員 宮崎誠

伊勢市議会議員 中村功

伊勢市議会議員 楠木宏彦

伊勢市議会議員 福井輝夫

带状疱疹ワクチンの定期接種化に関する意見書

带状疱疹は、過去に水痘に罹患した人が、加齢に伴う細胞性免疫の低下と水痘带状疱疹ウイルス（VZV）の再活性化によって発症する。発症率は50歳代から上昇して60～80歳代でピークを迎え、80歳までに3人に1人が発症すると言われている。また、COVID-19と診断された患者は、診断後6ヶ月以内に带状疱疹を発症するリスクが高い可能性があることも示唆されている。

带状疱疹は皮膚症状だけではなく、疼痛を伴う疾患で、感覚神経のある部位はどこにでも带状疱疹を発症する可能性がある。带状疱疹の合併症として最も多いのは、带状疱疹治療後に疼痛が残る带状疱疹後神経痛（PHN）である。50歳以上で带状疱疹を発症した人のうち約20%の人が带状疱疹後神経痛（PHN）になるとも言われている。

この带状疱疹の発症予防のために、ワクチンが有効とされているが、費用が高額になることから接種を諦める高齢者も少なくない。带状疱疹後神経痛（PHN）は痛みが長期間続くことがあるため、治療が長引くケースが多く、医療費も多くかかる。

よって、国に対し、無料で接種できるように予防接種法に基づく带状疱疹ワクチンの定期接種化を切望する。

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 年 月 日

伊勢市議会議長 品川 幸久

衆議院議長
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

殿