

子どもと子育て世帯への経済的支援を求める意見書（案）

子どもと子育て世帯に関する施策については、これまで少子化社会対策基本法や子ども・若者育成支援推進法に基づき、様々な施策が行われてきたが、少子化に歯止めがかからない。

この要因の一つとして、子育て費用の負担が大きいことや賃金の上昇が少ない等の経済的不安によるものと有識者等から指摘されている。さらには、長引く新型コロナウイルス感染症や物価高騰の影響で、子育て世帯はこれまで以上に厳しい状況におかれている。

そもそも、我が国の子ども・子育て関係の予算は、先進国の中でも低い水準であり、子どもと子育て世帯は十分な支援を受けていない。

政府は、本年4月に発足する「こども家庭庁」の創設にあたり、「誰一人取り残さず、抜け落ちることのない支援」という理念を掲げている。

しかしその一方で、令和3年には、児童手当の月5,000円の特例給付について、年収1,200万円以上の者を対象から外すことで、約61万人の子どもが支給対象外となる法改正を行っている。

社会全体で子どもの育ちを支え、子どもを誰一人取り残さないという観点から、単に新しい行政組織という器を作るだけではなく、関係予算を大幅に増額し、手厚い公的支援を進める必要がある。

よって、国会および政府におかれては、子どもと子育て世帯への経済的支援の拡充のため、関係予算の大幅な増額および所得制限を撤廃するよう強く求める。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

令和5年 月 日

滋賀県議会議長 岩 佐 弘 明

衆議院議長  
参議院議長  
内閣総理大臣  
財務大臣  
文部科学大臣  
厚生労働大臣  
内閣府特命担当大臣（少子化対策）

あて

## 意見書第 号

### 生活保護基準額の引上げおよび物価高騰に見合う増額等を求める意見書（案）

2023年2月10日、宮崎地方裁判所は、2013年から行われた生活保護基準額の引下げは、生活保護法に違反するとして、原告勝訴の判決を言い渡した。全国の29裁判所で訴訟が提起されたが、減額処分の取消を認めた判決は、2021年2月の大阪地裁判決、2022年5月の熊本地裁判決、6月の東京地裁判決、10月の横浜地裁判決に続いて5件目となる。

判決では、2013年からの生活保護基準額の引下げは、「統計等の客観的な数値等との合理的関連性や専門的知見との整合性を欠く」とした。このため、国は生活保護基準額引下げの誤りを認め、生活扶助、住宅扶助、冬季加算などの生活保護基準額を直ちに元に戻すべきである。

また、急激な物価高騰により、低所得世帯ほど生活に深刻な打撃を受けている。1970年代前半の物価高騰の際には、1年に3回にわたって生活扶助基準額の引上げを実施している。円安の不安が払拭できない現状では、給付金などの一時的な対策だけでは到底足りず、同様の基準額の引上げを行うべきである。

よって、国会および政府におかれては、コロナ危機、物価高騰のもとで、生活保護は権利として国民に行き渡らなければならないことに鑑み、憲法25条が明記する「健康で文化的な最低限度の生活」を保障するため、下記の事項に取り組みられるよう強く求める。

#### 記

- 1 生活扶助、住宅扶助、冬季加算などを2013年以前の基準に直ちに戻すこと。
- 2 急激な物価高騰に対応して、生活保護基準額を緊急に見直すこと。
- 3 生活保護申請の阻害要因となっている扶養照会を廃止すること。

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 月 日

滋賀県議会議長 岩 佐 弘 明

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

あて

## 意見書第 号

### 新型コロナウイルス感染症への公費負担・医療機関等への 支援の継続を求める意見書（案）

新型コロナウイルス第8波の感染急拡大では医療・救急体制は逼迫し、1日の死者数が過去最悪の500人超となるなど、未だ予断を許さない状況が続いている。

政府は、新型コロナウイルスの感染症法上の位置付けを、今春に季節性インフルエンザと同等の「5類」に引き下げる方針を決定し、医療の公費負担を段階的に見直すことを明らかにしている。

政府の方針決定を受け、令和5年2月13日に全国知事会は、新型コロナウイルス感染症の5類感染症への変更に伴う主な課題と対応について取りまとめた。その中では、国民や保健・医療の現場に混乱を生じさせず、国民の生命および健康を守りながら円滑に移行させるため、現場の声を十分踏まえた上で、早期に具体的な方針を示すとともに、万全の対策を講じるよう求めている。

今後、検査、治療などに係る費用負担が増え、それにより受診控えが広がれば、患者の命と健康に関わるだけでなく、感染拡大を抑制する上でも大きなリスクがある。医療現場からは、公費負担を縮小することに強い懸念が相次いでいる。

よって国会および政府におかれては、下記の措置を講じられるよう強く求める。

#### 記

- 1 新型コロナウイルス感染症の検査、治療の公費負担を継続すること。
- 2 新型コロナウイルス感染症に対応した病床確保に係る補助を継続すること。
- 3 発熱患者への検査・外来診療体制が拡充されるよう医療機関等への財政支援を行うこと。
- 4 高齢者施設の入所者の抜本的な感染・重症化対策を図ること。

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5年 月 日

滋賀県議会議長 岩 佐 弘 明

衆議院議長  
参議院議長  
内閣総理大臣  
財務大臣  
厚生労働大臣  
新型コロナ対策・健康危機管理担当大臣

あて

意見書第 号

加齢性難聴者に対する補聴器購入に係る支援の充実を求める  
意見書（案）

難聴は、日常生活を不便にし、症状の進行により人とのコミュニケーションが難しくなることで、特に高齢者の社会的孤立やうつ病、認知症につながると言われている。また、平成27年1月に策定された認知症施策推進総合戦略においては、難聴は、加齢や遺伝性のもの、高血圧、糖尿病、喫煙、頭部外傷等と併せて認知症の危険因子とされている。

加齢性難聴の多くは、補聴器を使うことで改善し、認知症などのリスクを下げることができる。しかしながら、補聴器の価格は、安価なものでも片耳で数万円、高価なものでは十数万円になるにもかかわらず保険適用されず全額自己負担となるため、低所得者にとっては補聴器の購入が困難な状況であり、そのことが、日本において補聴器使用率が欧米諸国と比べて低い要因となっている。

現在の補装具費支給制度は、身体障害者福祉法第4条に規定する身体障害者のうち、障害者手帳を所持する両耳の平均聴力レベルが70デシベル以上の高度・重度難聴者が対象となっている。しかし、その対象は限られており、身体障害者手帳の対象とならない難聴者に関しては、購入後に医療費控除を受けられるものの全額自己の負担で購入せざるを得ない状況にある。

よって、国会および政府におかれては、加齢性難聴者に対する補聴器購入について、補装具費支給制度の対象の見直しや新たな公的支援制度を創設されるよう強く求める。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

令和5年 月 日

滋賀県議会議長 岩 佐 弘 明

衆議院議長  
参議院議長  
内閣総理大臣  
財務大臣  
厚生労働大臣

）あて