

請願の 審査結果

この定例会では、請願4件の審査を行い、その結果、1件が不採択、3件が閉会中の継続審査となりました。
また、閉会中の継続審査となっていた請願1件については提出者から取り下げがありました。

◎不採択となった請願

付託委員会	受理番号	件名
教育民生委員会	第22号	就学援助事務手続きの改正を求める請願

◎閉会中の継続審査となった請願

付託委員会	受理番号	件名
経済建設委員会	第25号	労働者保護ルール緩和阻止を求める請願
教育民生委員会	第19号	子ども・子育て支援新制度の導入に関する意見書提出を求める請願
	第23号	「全国一斉学力テスト」学校別結果公表反対を求める請願

◎取り下げとなった請願

付託委員会	受理番号	件名
経済建設委員会	第24号	労働者保護ルール改悪反対を求める意見書の採択を求める請願

陳情の 審査結果

平成26年1月以降に行われた陳情審査については下記のとおりです。

◎採択となった陳情

付託委員会	受理番号	件名
教育民生委員会	第7号	公設の共同墓地の設置に関する陳情

◎一部採択となった陳情

付託委員会	受理番号	件名
経済建設委員会	第5号	職業訓練センター案内板の改善並びに道路拡幅を求める陳情

◎継続審査となった陳情

付託委員会	受理番号	件名
総務委員会	第4号	国に対する意見書の提出を請う陳情
経済建設委員会	第6号	非婚のシングルマザーを寡婦とみなすよう、議会が市にはたらきかける陳情（市営住宅家賃）
教育民生委員会	第8号	非婚のシングルマザーを寡婦とみなすよう、議会が市にはたらきかける陳情（保育料）

意見書

この定例会では、次の意見書案を可決し、内閣総理大臣ほかに送付しました。

国会議員の議員定数削減と衆議院小選挙区の選挙区割りの更なる見直しを求める意見書

桐生市議会では、行政改革の一環として、議員定数を合併による定数特例31人から議員定数条例の改正により22人へと9人削減した。

しかし、国会議員は、選挙のたびごとに定数削減と選挙区割りの見直しを掲げながら、未だ定数削減も行われず、選挙区の見直しも進んでいない状況である。

桐生市においては桐生地区が群馬県2区、新里・黒保根地区が群馬県1区に分割されており、合併後の地域住民の一体感を著しく損なっているのみならず、まちづくりに大きな影響を及ぼしている。

また、4月からの消費税増税は、家計への負担増となり、暮らしを圧迫している中で、国会議員は、歳費20%削減（復興財源分13%、定数削減分7%）措置が4月末で期限切れとなり、その後、定数削減分を継続することもなく削減措置がとられないことは、国民感情からすれば、受け入れがたいものがある。

よって、直ちに衆議院小選挙区の選挙区割りを見直し、国会議員の議員定数の削減を実施するとともに、併せて、議員定数が改正されるまでの間、減員する議員分の歳費の削減を実施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。

提出先 ○衆議院議長 ○参議院議長 ○内閣総理大臣 ○総務大臣 ○財務大臣

意見書

この定例会では、次の意見書案を可決し、内閣総理大臣ほかに送付しました。

「手話言語法」制定を求める意見書

手話とは、日本語を音声ではなく手や指、体などの動きや顔の表情を使う独自の語彙や文法体系をもつ言語である。手話を使う者にとって、聞こえる人たちの音声言語と同様に、大切な情報獲得とコミュニケーションの手段として大切に守られてきた。

しかしながら、ろう学校では手話は禁止され、社会では手話を使うことで差別されてきた長い歴史があった。

平成18年12月に採択された国連の障害者権利条約には、「手話は言語」であることが明記されている。

障害者権利条約の批准に向けて日本政府は国内法の整備を進め、平成23年8月に成立した「改正障害者基本法」では「全て障害者は、可能な限り、言語（手話を含む。）その他の意思疎通のための手段についての選択の機会が確保される」と定められた。

また、同法第22条では国・地方公共団体に対して情報保障施策を義務づけており、手話が音声言語と対等な言語であることを広く国民に広め、聞こえない子どもが手話を身につけ、手話で学べ、自由に手話が使え、更には手話を言語として普及、研究することのできる環境整備に向けた法整備を国として実現することが必要であるとする。よって、桐生市議会は、政府と国会が下記事項を講ずるよう強く求めるものである。

記

手話が音声言語と対等な言語であることを広く国民に広め、聞こえない子どもが手話を身につけ、手話で学べ、自由に手話が使え、更には手話を言語として普及、研究することのできる環境整備を目的とした「手話言語法（仮称）」を制定すること。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

提出先 ○衆議院議長 ○参議院議長 ○内閣総理大臣 ○厚生労働大臣 ○文部科学大臣

脳脊髄液減少症の診断・治療の推進を求める意見書

脳脊髄液減少症とは、交通事故、スポーツ外傷、落下事故、暴力等、頭頸部や全身への衝撃により髄膜が損傷し、脳脊髄液が漏れ続け、頭痛、首・背中の痛み、腰痛、めまい、吐き気、視力低下、耳鳴り、思考力低下等の様々な症状が複合的に発生する疾病といわれている。

医療現場においては、このような症状の原因が特定されない場合が多く、患者は「怠け病」あるいは「精神的なもの」と判断されてきた。また、この疾病に対する治療法として、硬膜外自家血注入療法（いわゆるブラッドパッチ療法）の有用性が認められつつも、保険適用外であり、診断・治療基準も定まっていないため、患者本人の肉体的・精神的苦痛はもとより、患者家族の苦労も計り知れないものがある。

平成23年度の厚生労働省研究班による「脳脊髄液減少症の診断・治療の確立に関する研究」の報告書に、「交通事故を含め外傷による脳脊髄液の漏れは決して稀ではない」と明記され、このことにより外傷による脳脊髄液漏れはあり得ないと医学界の常識を覆す結果となった。

さらに、脳脊髄液減少症の一部である「脳脊髄液漏出症」の画像診断基準が定められ、平成24年5月に、治療法であるブラッドパッチ療法が「先進医療」として承認され、平成25年7月から平成26年度の保険適用を目指し、ブラッドパッチ療法の治療基準作りが開始された。

また、研究班による世界初といわれる脳脊髄液減少症の周辺病態の研究も並行して行われることになっているが、脳脊髄液減少症患者の約8割は「脳脊髄液漏出症」の診断基準には該当しないため、脳脊髄液減少症の周辺病態の解明に大きな期待が寄せられている。

よって、国においては、以上の現状を踏まえ、下記の事項について適切な措置を講じられるよう強く要望する。

記

- 1 脳脊髄液減少症等の治療法確立後、その治療に対して医療保険を適用すること。
- 2 「脳脊髄液減少症の診断・治療の確立に関する研究」を継続し、「診療ガイドライン」の早期作成とともに、子どもに特化した研究及び周辺病態の解明を行うこと。
- 3 脳脊髄液減少症の実態調査を実施し、患者・家族に対する相談及び支援体制を確立すること。
- 4 ブラッドパッチ療法に関する「先進医療」認定施設を、各都道府県に最低1か所以上設けること。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

提出先 ○衆議院議長 ○参議院議長 ○内閣総理大臣 ○総務大臣 ○厚生労働大臣