

「安全保障関連法案」の慎重審議を求める意見書

平成27年5月15日、安倍内閣は国会にいわゆる「安全保障関連法案」を提出し、今国会での成立をめざそうとしています。これは昨年7月1日の閣議決定による憲法解釈の変更に基づいて、自衛隊法、事態対処法、周辺事態安全確保法、国際平和協力法など10本の改正法案を一括した「平和安全法制整備法案」と、国際紛争に対処する他国軍の後方支援を随時可能にする新法の、「国際平和支援法案」の2法案をまとめたものです。

戦後70年にわたって日本政府の憲法解釈は、「日本に対する武力攻撃がない場合、武力行使は許されない」、「海外での武力行使は許されない」、「集団的自衛権は行使できない」というものでした。

ところが、これらの「安全保障関連法案」は日本に対する武力攻撃がなくても、政府の政策判断で、限定的に集団的自衛権の行使を認めるものとなっています。

また、集団的自衛権の限定的容認を受けて実施された世論調査の結果をみても、国民の理解は不十分と言わざるを得ません。

日本国憲法は、政府の行為によって日本が再び「戦争をする国」にならないことを決意し、制定されました。戦後日本の原点となった平和憲法の解釈を、と時の内閣によって変更し、それに基づく法律を制定することは、日本の進路を左右する可能性があります。

よって、政府及び国会におかれては、慎重な審議を尽くされるよう求めます。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出いたします。

平成27年6月24日

尼崎市議会議長

関係大臣あて

難病対策の充実等に関する意見書

国の難病対策として実施されている特定疾患治療研究事業は、患者の医療費の負担軽減を図るとともに、病態の把握や治療法研究に重要な役割を果たしてきており、難病患者や家族の大きな支えとなってきました。

平成26年5月には難病の患者に対する医療等に関する法律（以下「難病法」という。）が成立し、平成27年1月1日より施行され、医療費助成の対象が56疾病から110疾病になり、さらには平成27年夏ごろをめどに約300疾病に広がる見込みです。難病対策が要綱実施から42年の時を経て法制化された意義はとても大きいことです。

しかしながら、難病法においても、患者数が人口の0.1%程度を超える疾病や診断基準が明確でない疾病は医療費助成の対象とされておらず、また大多数の小児慢性特定疾患治療研究事業の対象者は依然として成人後に医療費助成を受けるすべがないという状況は変わっていません。

このことは、国が指定難病の選定と医療費助成の制度設計に当たって、患者自身の病状、QOL、生活環境、背景等ではなく疾病の希少性や病名だけに着目してきたことが原因であり、そのため、必要な支援や救済措置が十分ではありませんでした。

よって、政府におかれては、医療費助成の対象の選定基準にすら満たない難病や疾病の患者が必要な支援や救済措置を受けられ、また、児童が成人になっても切れ目のない医療を受けられるよう、次の措置を講じられるよう強く要望いたします。

- 1 線維筋痛症、筋痛性脳脊髄炎、脳脊髄液減少症、軽度外傷性脳損傷、化学物質過敏症、一型糖尿病など、人口の0.1%程度を超える疾病及び診断基準が明確でなく指定難病から除外されている疾病を持つ患者に対する救済措置を実施すること。特に重症化し、生活を営む上で様々な制約のある患者に対する救済については、自立支援医療の自己負担の減額措置や身体障害者手帳の交付のような目に見える形での措置を実施すること。

- 2 検査数値が表れにくいとされる線維筋痛症等の患者について、患者が病院を転々とすることを防ぎ、スムーズに適切な医療を受けることができるようにすることや救急、夜間病院の迅速な受け入れ体制の構築に向けて、医療現場への疾病の教育及び周知徹底をすること。また、このような疾病を持つ患者の痛みや障害について、国民への教育及び周知を行い、社会的認知とともに理解の向上を図ること。
- 3 難病患者への就労支援の充実、強化を行うこと。
- 4 制度設計に当たっては、地方自治体への速やかな情報提供や意見交換の機会の確保を徹底し、地方自治体からの意見を十分に反映すること。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出いたします。

平成27年6月24日

尼崎市議会議長

関係大臣あて