

## 新たな過疎対策法の制定に関する意見書（案）

過疎対策については、昭和 45 年に「過疎地域対策緊急措置法」を制定して以来、4 次にわたる特別措置法の制定により、総合的な過疎対策事業が実施され、過疎地域における生活環境の整備や産業の振興など一定の成果を上げたところである。

しかしながら、人口減少と高齢化は特に過疎地域において顕著であり、路線バスなど公共交通機関の廃止、医師及び看護師等の不足、耕作放棄地の増加、森林の荒廃など生活・生産基盤の弱体化が進むなかで、多くの集落が消滅の危機に瀕するなど、過疎地域は極めて深刻な状況に直面している。

過疎地域は、我が国の豊かな自然や歴史・文化を有するふるさとの地域であり、また、都市に対して、食糧の供給・水資源の供給、自然環境の保全といやしの場を提供するとともに、森林による地球温暖化の防止に貢献するなどの多面的・公共的機能を担っている。

過疎地域は、国民共通の財産であり、国民の心のより所となる美しい国土と豊かな環境を未来の世代に引き継ぐ努力をしている地域である。

現行の「過疎地域自立促進特別措置法」は令和 3 年 3 月末をもって失効することとなるが、過疎地域が果たしている多面的・公共的機能を今後も維持していくためには、引き続き、過疎地域の振興を図り、そこに暮らす人々の生活を支えていくことが重要である。

過疎地域が、そこに住み続ける住民にとって安心・安全に暮らせる地域として健全に維持されるよう、新たな過疎対策法の制定と、引き続き総合的な過疎対策を充実・強化し、住民の生活を支えていく政策を推進するよう、強く求めるものである。

### 記

- 1 新たな過疎対策法を制定すること。その際、現行法第 33 条に規定するいわゆる「みなし過疎」と「一部過疎」を含めた現行過疎地域を継続して指定対象とすることを基本としつつ、過疎地域の指定要件、指定単位については、過疎地域の特性を的確に反映したものとすること。
- 2 過疎地域において特に深刻な人口減少と高齢化に対処するため、産業振興、雇用拡大、子育て支援等の施策を推進すること。
- 3 住民が安心・安全に暮らせるよう、医療の確保、公共交通の確保、教育環境の整備等、広域的な事業による対応も含めて推進すること。

4 過疎地域においても、高度通信等社会の恩恵を享受できるよう、情報通信基盤の整備や財政支援措置を講じること。

以上、地方自治法第 99 条の規定に基づき、意見書を提出いたします。

【 提出会派：公明党 】

【 提出先：内閣総理大臣、財務大臣、総務大臣、農林水産大臣、国土交通大臣 】

## 中高年のひきこもりに対する実効性ある支援と対策を求める意見書（案）

従来、ひきこもりは主として若年・青年層の課題としてイメージされてきた。しかし最近では、就職氷河期世代も含め中高年層に及ぶ大きな社会問題としてクローズアップされてきている。

政府が中高年層を対象に初めて実施した全国規模の調査が、昨年3月公表されたが、40～64歳のひきこもりが全国で約61万人にのぼるという推計は社会に大きな衝撃を与えた。ひきこもり期間の長期化や高齢化により、高齢者の親とともに社会的に孤立するケースも少なくない。

政府としては、これまで都道府県・政令市への「ひきこもり地域支援センター」の設置や「ひきこもりサポーター養成研修・派遣事業」を行ってきたが、今後は、より身近な場所での相談支援の実施や社会参加の場の充実など、就職氷河期世代も含めた中高年のひきこもりに対して、これまで以上に実効性ある支援と対策を講じるべきである。

そこで政府におかれては、中高年のひきこもりは、個々人やその家族だけの問題ではなく、社会全体で受け止めるべき大変重要な課題と捉え、下記の事項について早急に取り組むことを強く求める。

### 記

- 1 より身近な場所での相談支援を行うため、自立相談支援機関の窓口にあつち支援員を配置し、同行相談や信頼関係の構築といった対本人型のアツち支援を実施すること。また、自立相談支援の機能強化に向けたアツち等を行うための経費については、新たな財政支援の仕組みを創設すること。
- 2 中高年のひきこもりにある者に適した支援の充実を図るため、市区町村による「ひきこもりサポート事業」のさらなる強化を図ること。具体的には、中高年が参加しやすくなるような居場所づくりやボランティア活動など就労に限らない多様な社会参加の場の確保。さらには家族に対する相談や講習会などの取り組みを促進すること。
- 3 「8050問題」など世帯の複合的なニーズやライフステージの変化に柔軟に対応できるよう、「断らない相談支援」や「伴走型支援」など、市区町村がこれまでの制度の枠を超えて包括的に支援することが出来る新たな仕組みを構築すること。

以上、地方自治法第 99 条の規定に基づき、意見書を提出いたします。

【 提出会派：公明党 】

【 提出先：内閣総理大臣、厚生労働大臣 】

## 公立・公的病院の再編統合に関する意見書（案）

厚生労働省が昨年 9 月 26 日公表した公立・公的病院の再編統合の対象は、全国 424 病院にのぼります。後に対象から外されたものもありますが、飯塚市では、飯塚市立病院、済生会飯塚嘉穂病院、総合せき損センターが対象にあげられたままで

す。

今回公表の対象は、重症者に対応する高度急性期病棟などがある全国 1455 病院を分析し、がん治療や救急医療の実績が少ないケース、あるいは、車で 20 分以内に類似の診療実績のある医療機関が存在するケースに該当する医療機関をリストアップしたものとされています。

しかしながら、飯塚市立病院は筑豊労災病院、済生会飯塚嘉穂病院は県立嘉穂病院、それぞれの廃止計画に対して、行政と議会、及び地域住民が共同して存続と充実を求める中で、地域の特性を国が認めて発足したものです。医師不足による医療過疎対策、在宅高齢者の医療対策、介護体制の構築における飯塚市立病院をはじめ、公的医療機関が果たすべき役割は大きく、その充実こそ必要です。また、総合せき損センターは、専門的な高度医療の役割が定着している病院です。これらの医療機関の廃止や縮小による地域医療への打撃ははかり知れません。

よって、国会及び政府が、地域医療の拠点である飯塚市立病院と済生会飯塚嘉穂病院、及び総合せき損センターについて今回の再編統合の対象から外していただき、さらなる地域医療の充実に取り組むことを要望いたします。

以上、地方自治法第 99 条の規定に基づき、意見書を提出いたします。

【 提出者：川上直喜、金子加代、佐藤清和、道祖 満 】

【 提出先：衆議院議長、参議院議長、内閣総理大臣、財務大臣、総務大臣、  
厚生労働大臣 】