

意見書

議員提出議案の意見書2件を可決し、その実現に向けて政府関係機関に送付しました。

自治体病院の医師確保策を求める意見書

少子・高齢社会を迎え、地域住民が安全で安心な生活を送る上で、地域における医療環境の整備・充実が極めて重要な課題となっている。

こうした中において、自治体病院は、地域医療の中核として、高度医療、特殊医療、小児医療、夜間救急、輪番制二次救急医療等多くの不採算部門を担いつつ、医療提供体制の確保と医療水準の向上に努めているところである。

しかしながら、昨年4月から実施されている新たな医師臨床研修制度の必修化に伴う大学による医師の引き揚げや、医師の地域偏在、診療科偏在等により、地域医療を担う医師の不足が深刻化している。

特に、小児科や産婦人科については、過酷な勤務条件、医療訴訟の多さなどの要因により医師希望者が減少しており、医師の確保が極めて困難な状況にある。そのため、各地で診療の縮小・休止や廃

止に追い込まれる病院が相次いでいる。

このような医師不足は、全国的な問題となっており、各自治体は、医師確保に向けて、懸命の努力を続けているが、大変困難な状況にあり、地域医療の確保・継続が危ぶまれている。

よって、国におかれては、都道府県、大学、学会、医師会等との連携のもと、早急に抜本的な医師確保対策を講じられるよう強く要望する。

平成17年9月30日

大村市議会

【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、文部科学大臣、財務大臣

アスベスト対策を求める意見書

アスベスト（石綿）製品を過去に製造していた企業の従業員や家族、工場周辺の住民が、アスベストによると思われる中皮腫や肺がんなどで死亡した事例が相次いで報告されている。

アスベスト被害に対する国民の不安は非常に高まっており、正確な情報を求める声が強くなってきている。アスベストが原因とされる健康被害を受けながら、労災補償さ

れていない労働者や、さらには家族・周辺住民の被害者からも救済を求める声が相次いでいる。

また、アスベストの除去は早急に実施しなければならぬが、その費用は多大なものであり、アスベストの除去を迅速に進めるうえからも補助金制度の創設を求める声が日増しに大きくなってきている。

こうした事態を受け、政府は先般「アスベスト問題に関する関係省庁会議」を設置し、実態把握、相談窓口の設置等地方自治体を含め取り組みを進めているが、国民の安全を確保し、被害者の救済を進めるための包括的な取り組みを求め、下記の事項を早急に実施するよう強く要望する。

- 1 「アスベスト問題に関する関係省庁会議」を格上げして、総理大臣を本部長とするアスベスト対策本部を設置し、政府をあげてアスベスト対策を推進すること。
- 2 教育施設をはじめとする公共建築物、民間建築物のアスベスト利用状況の徹底した調査を行い、利用者に対して適切な情報開示、ばく露防止のための対策を進めるとともに、除去費用に対する助成制度を創設すること。
- 3 過去から現在に至るアスベスト取扱い事業所において、取扱い作業に従事した者のアスベストに

よる健康被害の可能性等について情報提供を行うよう事業者へ徹底すること。

4 保健所や労災病院等で健康被害に対して相談できる窓口を整備するとともに、診断治療体制の整備、より鋭敏かつ効果的な診断法や治療法の開発のための研究を進めること。また、そのための中皮腫登録制度を創設すること。

5 アスベスト取扱い事業所の過去・現在の労働者及びその家族の健康診断を進めるよう事業者に対して徹底するとともに、ばく露が想定される周辺住民等の健康診断に対応できるよう地方自治体の検診事業等のあり方を適切に見直すこと。

6 アスベストによると想定される中皮腫・肺がんはその潜伏期間がきわめて長期であることを踏まえ、現行の制度下で救済の対象とならない事例の労災認定のあり方について検討を行うとともに、現行制度では救済されない人達の救済を図ることを主眼とした新法を早期に制定すること。

平成17年9月30日

大村市議会

【提出先】

衆議院議長、参議院議長、内閣総理大臣、総務大臣、国土交通大臣、厚生労働大臣、文部科学大臣、環境大臣、財務大臣、経済産業大臣