

## 私学助成の充実を求める意見書

私立学校は、公教育の一翼を担い学校教育の充実、発展に寄与しています。

現在、私立学校の経営基盤は、厳しい環境におかれており、保護者の学費負担は家計を大きく圧迫しています。また、生徒一人当たりにかかる教育費が公立学校と比べて低いことが、教育諸条件が改善されない大きな要因になっています。

こうした状況の中で、教育条件の維持、向上と保護者の経済的負担の軽減を図るとともに、私立学校の経営の健全化に資するため、運営費などの助成の一層の充実が求められています。

よって、このような実情を勘案し、私学助成について特段のご配慮をされるよう、下記事項について要望いたします。

### 記

1. 過疎地域の私立高校に対する特別助成の増額を含め、私学助成金を更に

充実すること。

以上、地方自治法第99条の規定に基づき、意見書を提出します。

平成19年9月26日

一 関 市 議 会

衆議院議長 殿  
参議院議長 殿  
内閣総理大臣 殿  
財務大臣 殿  
文部科学大臣 殿  
岩手県知事 殿

---

## 割賦販売法の抜本的改正に関する意見書

クレジット契約は、代金後払いで商品が購入できる利便性により消費者に広く普及している一方で、強引・悪質な販売方法と結びつくと高額かつ深刻な被害を引き起こす危険な道具にもなるものである。

現在、クレジット会社の与信審査の甘さから、年金暮らしの高齢者に対し、支払い能力を超える大量のリフォーム工事、呉服等の次々販売が繰り返されたり、年齢・性別を問わず、クレジット契約を悪用したマルチ商法・内職商法その他の詐欺的商法の被害が絶えないところである。

このようなクレジット被害は、クレジット契約を利用するが故に悪質な販売

行為を誘発しがちとなるクレジット契約の構造的危険性から生じる病理現象であると言える。

経済産業省の産業構造審議会割賦販売分科会基本問題小委員会は、このように深刻なクレジット被害を防止するため、平成19年2月から、クレジット被害の防止と取引適正化に向けて割賦販売法の改正に関する審議を進めており、本年秋には法改正の方向が示される見込みにある。

今回の改正においては、消費者に対し、安心・安全なクレジット契約が提供されるために、クレジット会社の責任においてクレジット被害の防止と取引適正化を実現する法制度が必要である。

よって、割賦販売法の改正に当たっては、次の事項を実現するよう強く要請する。

## 記

### 1〔過剰与信規制の具体化〕

クレジット会社が、顧客の支払い能力を超えるクレジット契約を提供しないように、具体的な与信基準を伴う実効性ある規制を行うこと。

### 2〔不適正与信防止義務と既払金返還責任〕

クレジット会社には、悪質販売行為等にクレジット契約を提供しないように、加盟店を調査する義務だけでなく、販売契約が無効・取消・解除であるときは、既払金の返還義務を含むクレジット会社の民事共同責任を規定すること。

### 3〔割賦払い要件と政令指定商品性の廃止〕

1～2回払いのクレジット契約を適用対象に含め、政令指定商品性を廃止することにより、原則としてすべてのクレジット契約を適用対象とすること。

### 4〔登録制の導入〕

個品方式のクレジット事業者（契約書型クレジット）について、登録制を設け、契約書面交付義務及びクーリング・オフ制度を規定すること。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

平成19年9月26日

一 関 市 議 会

内閣総理大臣 殿  
経済産業大臣 殿  
衆議院議長 殿  
参議院議長 殿

わが国ではすべての国民が公的医療保険に加入し、総医療費は対GDP比でOECD30カ国中第21位という低い水準にもかかわらず、WHOが世界でもっとも公平かつ平等と評価した医療保険制度を維持し、世界一の健康寿命を達成しました。

わずかな患者負担で、誰でも・いつでも・どここの医療機関でも受診できるという世界に冠たる国民皆保険制度に、国民は全幅の信頼を寄せてきました。

一方、医学の進歩と医療技術の高度化、年々高まる国民の医療への期待、高齢化の加速などによって、わが国の医療費が増大することは必然といわざるを得ません。

しかし、1980年代後半から続く医療費抑制ないし削減政策のために、医療現場では極限状態での医療提供を強いられ、今や医療は崩壊の危機に瀕しております。

高齢者のための長期入院施設の削減は大量の医療難民や介護難民を生み、患者負担の引き上げやリハビリの日数制限は国民から医療を受ける権利を奪うものです。

また、医師不足や看護師不足によって、産科医療や小児科を初めとする救急医療の維持が困難になりました。

社会保障の理念に基づく医療提供体制の再構築と国民皆保険制度の堅持のために、下記事項について強く要望いたします。

#### 記

- 1．高齢者のための入院施設の削減反対
- 2．医師、看護師不足の解消
- 3．医療における格差の是正
- 4．患者の負担増反対
- 5．国民の生命と健康を守るための医療費財源の確保

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出します。

平成19年9月26日

一 関 市 議 会

内閣総理大臣 殿  
財 務 大 臣 殿  
厚生労働大臣 殿

---

義務教育費国庫負担制度堅持及び負担割合2分の1復元を求める  
意見書

義務教育は、日本国憲法に基づき、子どもたち一人ひとりが国民として必要な基礎的資質を培い、社会人になるために欠かせない基盤です。教育の全国水準や教育の機会均等を確保する義務教育の基盤づくりは国の責務であり、そのために設けられたのが義務教育費国庫負担制度です。

国と地方が義務教育に係る共同責任を果たすために、また、義務教育費によって地方財政が圧迫されないために義務教育費国庫負担制度が生まれたことも歴史的に明白です。現在、30人以下学級などの学級定員規模を縮小する措置が都道府県費で行われています。このように、現行制度でも自治体の裁量権は保障されています。しかし、国民に等しく義務教育を保障するという観点から言えば、このような施策は本来、国の財政負担と責任において行われるべきです。

義務教育費国庫負担制度は国の財政難を理由に、昭和59年以降少しずつ切り崩されてきました。この間、全国の多くの県議会及び市町村議会から義務教育費国庫負担制度堅持に関する意見書が提出されてきました。本県においても岩手県議会をはじめ、9割を超える市町村議会から同趣旨の意見書が提出されています。

しかし、こうした設置者や教育関係者の声があるにもかかわらず、平成17年、国は義務教育費国庫負担金について国の負担割合を2分の1から3分の1とする大幅削減を決定しました。この負担割合の削減は地方に大きな負担を強いるものとなります。さらには国庫負担制度を廃止してもかまわないという指摘もあります。そうなれば、多くの県では財源が確保できないために、現行の教育条件すら維持ができず、義務教育の原則である教育の機会均等が保たれないということが最も危惧されます。

義務教育費国庫負担制度の見直しの中で、学校事務職員・栄養職員の適用除外も検討されています。両職種は子どもたちの教育にとって、どの学校にも不可欠な職員であり、適用除外すべきではありません。

以上、地方自治法第99条の規定に基づき意見書を提出します。

平成19年9月26日

一 関 市 議 会

衆議院議長 殿  
参議院議長 殿  
内閣総理大臣 殿  
文部科学大臣 殿  
財務大臣 殿

---

教育予算の拡充、教職員定数の改善を求める意見書

子どもたちに豊かな教育を保障することは、社会の基盤作りにとってきわめて重要なことです。現在、多くの都道府県で、児童生徒の実態に応じ、きめ細かな対応ができるようにするために、少人数教育が実施されていますが、保護者や子どもたちから大変有益であるとされています。きめ細やかな教育の実現のためには、文科省が策定する義務制第8次・高校第7次教職員定数改善計画の実現が必要です。

しかし、義務教育費国庫負担金の負担割合が2分の1から3分の1に縮小されたことや地方交付税削減の影響、厳しい地方財政の状況などから、自治体独自に少人数教育を推進することには限界があります。このため、学校施設などを含めて教育条件の地域間格差も拡がりつつあります。

一方、就学援助受給者の増大に現れているように、低所得者層の拡大・固定化がすすんでいます。自治体の財政力や保護者の家計の違いによって、セーフティーネットとして子どもたちが受ける「教育水準」に格差があってはなりません。日本の教育予算は、GDP比に占める教育費の割合や教職員数などに見られるように、OECD諸国に比べて脆弱と言わざるを得ません。教育は未来への先行投資であり、国は子どもたちがどこに生まれ育ったとしても、ひとしく良質な教育が受けられるという教育の機会均等を保障しなければなりません。

そのためにも教育予算を国全体として、しっかりと確保・充実させる必要があります。

このような理由から、下記事項の実現について強く要望いたします。

#### 記

- (1) きめ細やかな教育の実現のために、義務制第8次・高校第7次教職員定数改善計画を実施することとあわせて、30人以下学級の実現を図ること。
- (2) 教育にかかる費用の保護者負担を軽減するための措置を講ずること。また、就学援助や奨学金制度の充実を図ること。
- (3) 子どもたちに、安心・安全な学校生活を保障し、また、学びの多様化に応じた学校施設となるように、学校施設整備費を含む教育予算の充実を図るために、地方交付税を含む国の予算を拡充すること。
- (4) 教職員の人材を確保するために、教職員給与の財源を確保・充実すること。

以上、地方自治法第99条の規定に基づき、意見書を提出します。

平成19年9月26日

一 関 市 議 会

衆議院議長 殿

参議院議長 殿  
内閣総理大臣 殿  
文部科学大臣 殿  
財務大臣 殿

---

岩手県後期高齢者医療広域連合に対する  
後期高齢者の医療制度に関する意見書

平成20年4月から始まる後期高齢者医療制度には、多くの問題点が指摘されています。

家族に扶養されている人を含め、75歳以上のすべての後期高齢者が原則として保険料を負担する仕組みになっています。

これまで、75歳以上の高齢者は障害者、被爆者などと同じく、「保険料を滞納しても、保険証を取り上げてはならない」とされてきましたが、これをくつがえし、保険料を滞納すれば容赦なく保険証を取り上げることになっています。

こうした中で、「この先どうなるのか不安」、「中身が知りたい」、「高齢者の意見を言う場が欲しい」など住民からの不安や要望も出されています。

後期高齢者医療制度は、高齢者の生活実態や経済状況を踏まえた制度とするため、以下の事項の実現について要望いたします。

記

1. 保険料は、後期高齢者の所得・生活の状態を踏まえたものとする事。
  2. 所得税の非課税者（概ね年収120万円以下）には、保険料を掛けないこと。
  3. 保険料徴収については、本人の同意なしに年金から天引きしないこと。
  4. 滞納を理由にした、保険証の取り上げはしないこと。
  5. 保険料の軽減制度・減免制度を充実させ、公費負担とする事。
  6. 後期高齢者も、検診等を公費負担で受診できるようにすること。
  7. 岩手県後期高齢者医療広域連合議会議員は、全市町村議会から1名以上選出すること。また、被保険者の意見が直接反映できる仕組みを作ること。
- 以上、地方自治法第99条の規定により、意見書を提出します。

平成19年9月26日

一 関 市 議 会

岩手県後期高齢者医療広域連合長 殿

---

後期高齢者医療制度実施にあたっての意見書

平成18年6月に成立した医療制度改革関連法により、老人保健法が廃止され、新たに後期高齢者医療制度が、岩手県内すべての市町村が参加する「広域連合」を運営主体に平成20年4月から施行されます。

対象者全員から原則として医療保険料を徴収し、さらに診療報酬体系も74歳以下の高齢者とは別建てとすることが検討されています。

新たな後期高齢者医療制度は、「その心身の特性や生活実態等を踏まえる」という同法の趣旨にのっとり、後期高齢者の健康と生命を守り得るものでなければなりません。

別建てになることにより、診療内容が報酬に反映されにくくなることなど、これまでより診療が抑制されることが懸念されます。

よって、本市議会では、後期高齢者の命と健康を守り、人としての尊厳を守りうる医療制度とするために、「高齢者の差別医療につながる別建ての診療報酬を作らないこと」を、強く要望いたします。

以上、地方自治法第99条の規定により、意見書を提出します。

平成19年9月26日

一 関 市 議 会

内閣総理大臣 殿  
厚生労働大臣 殿