

社保協通信

No.115

2020年4月28日
秋田市中通6丁目1-56-5
電話 018-835-6354
Fax 018-832-0203

コロナ対策 国保 緊急要望書 提出

3月9日、県社保協は、各市町村長へ「資格証明書を交付されている被保険者に直ちに無条件で短期保険証を交付すること」等を求める緊急要望書を提出しました。

国民健康保険料（税）の滞納を理由に正規の保険証を取り上げられ、医療費の全額を負担する資格証明書に置きかえられた人についても、新型コロナウイルスにかかわる検査・治療については保険証を持つ人と同じ扱いにするとの通達が、厚労省から出た。

（「保国発0228第1号・保医発0228第3号」2月28日）。
当事者や行政関係者にしつかりこの内容が通知され、実施されるために、中央社保協が要請行動を呼びかけました。詳細は以下のとおりです。
各市町村具体的対応

- ①、資格証明書が交付されている国民健康保険の被保険者に対し、直ちに無条件で短期保険証を交付すること。さらに交付に際しては、行政から取り扱いについて直接説明し手渡しで届けるなど、確実に届くよう手段を講じること。
- ②、2月28日付厚生労働省通達の内容を、すべての資格証明書交付者と医療機関等に周知徹底すること。
- ③、経済的事由で受診を控えることがないよう、国保法44条による一部負担金の減免を行うことと合わせ、国に対し緊急に財政措置を講じるよう求めること

応方について国保担当課に直接電話で確認、趣旨が徹底されるよう重ねて申し入れました。
また、厚労省は、これまで制度化され

ていなかかった国保の傷病手当金や国保税の減免なども行います。周知に全力あげます。

■国民健康保険でも傷病手当金

政府は3月、新型コロナウイルス患者となった国保加入の被用者に傷病手当金を支給し、財源は国が負担することを決定。傷病手当金の導入は、自治体の条例を変えなくても、首長の専決処分で行うことも可能であるとしています。

■国保税の免除等

政府は「緊急経済対策」で、市区町村に国民健康保険税（料）の「免除等」を行うよう求め、その場合の保険料収入の減少分は国が全額手当てすることを決めました。「免除等」の対象は、主たる生計維持者の収入が前年比で3割以上減った世帯です（前年の合計所得が1千万円超の場合などは除外）。減収は、1〜3月の実績を12カ月分に引き延ばす等の「見込み」で、各自自治体が判断します。

「布マスク2枚」と医療崩壊

小さな布マスク姿の「丁寧」な会見に、なぜ内閣支持率が0かマイナスにならないか怒り心頭の日々が続く。1万人を超えた新型コロナウイルス感染者の8割は軽症や無症状だ。迅速な大量検査で宿泊療養施設と医療機関に収容し感染爆発を防ぎ、医療機関に備品の調達・費用を補償し、医療崩壊を阻止しなくてはならない。
感染症対策は人材・施設の確保そして研修・経験が大事だと言う。今進行している保健所半減、公的病院の統廃合、病床削減、医師・看護師の人的抑制等々医療の縮小と真逆の政策が必須だ。
気候変動とグローバリ化とともに新興感染症は多発する。リーダーは感染対策専門の継続的検討や経済社会活動の沈滞で苦しむ弱者の命を守る志を持つべき。「布マスク2枚」はありえない。(G)



秋田保育を考える会&県社保協 陳情書提出

「給食副食費・保育士の処遇改善」 「保育所職員配置基準改善に関する国への意見書」

2月13日、あきた保育を考える会と県社保協は、「給食副食費助成の実施と保育士の処遇改善について」「保育所職員の配置基準の改善に関する国への意見書の提出について」の陳情書を秋田市3月定例議会に提出しました。秋田市を除く全県の市町村で独自の副食費助成制度が進む中、3月19日の秋田市本会議において、どちらも不採択となりました。

4割から5割の議員が賛成、今後の運動へ大きな足がかり

秋田市議会は6党派35人（議長を除く）保育士の処遇改善は、賛成14人（市民クラブ、フロンティア、共産党の全議員）、反対21人。

国への意見書は賛成17人（右記に、そうせいの3人も賛成へ）、反対18人。

処遇改善はあと5人、国への意見書はあと2人賛成する議員がいれば採択となる、とても残念な結果でした。

4割から5割近い議員が私たちの陳情に理解を示してくれたことは力強いことです。

しかも、この陳情を通して、秋田市担当課への質問状と意見交換会を行い、市議会全会派への説明・対話ができ、理解が進んだことは今後の取組みへの大きな足がかりとなります。

（左表上段説明資料）
規制緩和が進む今、保育園や認定こども園等には、社会的使命が問われている

国の保育制度規制緩和が進む中で、秋田市でも保育助成金不正問題や不明朗な園経営問題が起きており、保育園・認定こども園等の社会的使命が問われています。

国がH26年3月12日子育て支援における「量的拡充」「質の改善」を車の両輪として取り組むとした職員配置基準

3歳児の配置基準	20対1	→	15対1
1歳児の配置基準	6対1	→	5対1
4、5歳児の配置基準	30対1	→	25対1

と掲げられたが、3歳児改善のみにとどまっている。1歳児は食事やトイレなど一人の子供の世話をすると保育士一人で11人の子供を見る基準です。

保育士女性		(単位千円)			
	平均年齢	勤続年数	所定内給与	年間賞与等	年収見込み
全国	37.1	8.2	231.5	707.9	3485
東京			292.1	808.4	4313
秋田	37.8	11	204.4	746.1	3198

H30年度賃金構造基本統計調査（厚生労働省）

そして、保育を支える保育士の確保はさらに困難になってきています。保育士退職率が高まっております。環境、処遇問題は、緊急に改善すべき課題です。

全産業平均比較で月10万円も低い保育士賃金

保育士給与は全産業平均比較で月10万円も低く、さらに同じ保育士でも東京と秋田との給与格差は近年広がってきています。（左表下段参照）秋田市で安心して働き続けられる労働環境改善

善が、保育の質を高めるために不可欠です。私たちは、今回の陳情結果を踏まえ、市民の理解を得るよう多くの方々と意見交換し、保育現場の実態調査や聞き取りを広げ、保育を良くするために引き続き秋田市や市議会に改善を提起し続けていきます。（秋田保育を考える会より）

湯沢市議会 国保子供の均等割全額免除条例案 否決

湯沢市当局（鈴木俊夫市長）が提案していた「国保加入世帯のうち18歳未満の子供の均等割額を全額免除する条例」を3月18日、湯沢市議会は賛成少数で否決しました。

少子高齢化、高い国保税に苦しむ県民に希望の施策

全国知事会、市長会、町村長会などからも

「子供の均等割りの減免と財政対策」が求められています。また、岩手宮古市、仙台市はじめ全国30を超える自治体で独自の子供均等割減免を実施するなど施策が広がってきています。

このたび湯沢市で実施となれば秋田県として最初となるばかりか、現在前向きに検討中の他の市町村にも影響を与え、高い国保税に苦しむ世帯、さらには少

子高齢化対策として県民に大きな希望を与えるはずでしたが、湯沢市議会での否決はこれに水を差すものでありとても残念なことです。

「特別の事情」がある自治体は条例で定めるところにより減免できる

市議会が否決に賛成した議員は「国保が①目的税（特定の使用目的ないし特定事業の経費に充てるため賦課徴収される租税のこと）であること、②法定軽減世帯が6割に及ぶ」ことなどを理由としたと報道されています。（さきがけ新聞

報道3月25日付）

確かに地方税法七〇三四では均等割額総額を被保険者数を案分するとして子供にも一律の金額を課税することや、所得に応じた2割、3割、5割の法定軽減を定めています。一方、同法七二七条では「地方団体の長は特別の事情があるものに限り条例に定めるところにより減免できる」となっています。

そして均等割減免実施の多くの自治体は、この条文を活用して法定軽減では不足の独自減免制度を作っています。

「特別な事情」とは

「特別の事情」とし

新型コロナウイルス感染症予防のため 延期となっている取り組み

★地域医療を守る共同行動

★秋田県連絡会結成総会

日時：2020年3月7日（土）13時30分～15時30分
場所：秋田市文化会館 第6会議室

★講演会

日時：2020年5月23日（土）13時30分～16時00分
会場：老人福祉エリア（多目的ホール）
講師：芝田英昭教授（立教大学）
演題「全世代型社会保障」のめざす方向と展望

ては、国保が他の雇用保険（中小企業事業者加入の協会けんぽ等）と比較しても保険料が2倍以上という重い負担になっていること、均等割という「人頭税」は他の保険にはない制度で、とりわけ収入のない子供にも課せられていることが「特別の事情」にあたると思っています。

湯沢市はじめ全県各地で、署名や学習会など住民運動をすすめてみましょう

仙北市では「仙北市国民健康保険を考える会」が昨年7月立ち上がり、国保税が高くなる原因、子供の均等割（人頭税）の仕組み、国保会計など学習しつつ、国保税の引き下げのための住民署名や市議会議員への働きかけ

で、国への意見書は超党派で可決、市の国保税の一人当たり8000円引き下げが実現しました。議会議情・請願や当局への要請は重要ですが、もつとも根幹は粘り強い学習と住民運動です。湯沢市議会での否決を教訓に今後これらの運動に全力を挙げてまいります。



韓国医療崩壊しないわけ

朝日新聞2020年4月3日より

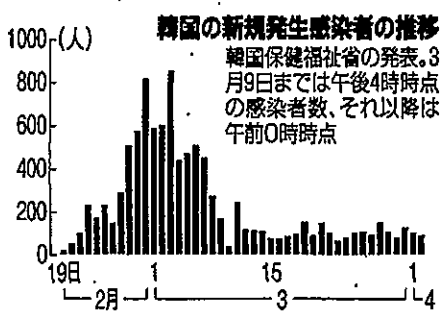
コロナ対策先進国から学べ！

1日2万件検査能力・移動追跡に10分・ベッド数充実

新型コロナウイルスの感染者数が9976人(2日時点)となった韓国では、イタリアのような「医療崩壊」はいまのところ起きていない。背景には検査と追跡、治療の充実ぶりがありそうだ。ただ、小規模な集団感染は続いており、韓国政府も警戒を続けている。



入国者に検査をするためのブース。3月26日、韓国・仁川空港、東亜日報提供



韓国の検査数は2日時点で43万件を超えた。南東部・大邱の新興宗教団体で起きた集団感染は、団体が政府に提出した信者らの名簿だけで約31万人に上る。これが検査数の増加につながった面もあるが、感染者を特定する狙いで積極的に検査してきた。

日本では韓国の検査について「疑陽性」など正確性の問題があるとの指摘もあるが、韓国の医療関係者は「まず検査をしないと、次の段階の隔離や治療に進めず手遅れになってしまつて」

と強調する。韓国では現在、1日あたり約2万件の検査能力がある。

いま政府が神経をとがらせるのが、国外からの入国者だ。政府は3月26日、仁川空港に16の「ウォークスルー」検査ブースを設けた。検査時間は1人あたり約5分で済み、1日約2千人の検査ができる。

感染者と接触した人を特定する移動ルート追跡のインフラも整っている。韓国は、ほぼ現金を使わない「キャッシュレス」社会。地下鉄やバスで交通カードを利用するので、どの交通機関を使ったか把握できる。買い物もタクシー乗車も、ほぼクレジットカードで済みます。同日からは、こうした記録と携帯電話のGPSの位置情報などを統合した新たなシステムの運用を始め、保健当局は10分以内で感染者の移動ルートを特定できるようにした。

保健当局は感染者の移動データを匿名で公開。個人や企業が地図で確認できるアプリを開発し、多くの人が活用する。人々は防疫に役立つとみなしてプライバシー侵害などの声は大きくはないが、感染者を特定して実名をネットにさらす人がいるため、批判もある。

や企業が地図で確認できる

アプリを開発し、多くの人が活用する。人々は防疫に役立つとみなしてプライバシー侵害などの声は大きくはないが、感染者を特定して実名をネットにさらす人がいるため、批判もある。

治療の面では、大邱で集団感染が発生した当初、医療機関のベッドに軽症の感染者が先に入ってしまったことで重症者が自宅で亡くなるなどの事態も起きた。ただ、重症者とそれ以外を選別する仕組みが機能し始め、問題は解消していった。

もともと韓国の医療インフラは充実している。経済協力開発機構(OECD)によると、韓国のベッド数は1千人あたり12・3床(2017年時点)で、OECD平均の4・7床より多い。

人々の防疫への参加も効果を発揮しているようだ。日本のような「マスク文化」がなかった韓国だが、今回は地下鉄の中でほぼ全

員がマスクをつける。欧米のように当局による外出禁止には至っていないが、人々は自主的に外に出ないようになっている。

高麗大学の朴起秀教授(公衆保健)はこうした取り組みが進んだ背景に、2015年に中東呼吸器症候群(MERS)の感染が拡大して38人が亡くなったことを挙げ、「当時の経験から医療や行政、社会、心理に至るまで、どこが弱いのがあぶり出した結果が出ている」とみる。

ただ、大邱の集団感染が判明して1カ月以上が過ぎ、政府の自粛要請にもかかわらず教会が礼拝を強行したり、若者らがカラオケボックスなどで集まったりする例が頻発している。集団感染のリスクはまだ残っているのが現状だ。

(ソウル=神谷毅)

新型コロナウイルス・パンデミックの渦中で考える

秋田県保険医協会会長 草薨芳明先生 寄稿



2019年12月に中国武漢に始まった新型コロナウイルス感染症は、中国国内にとどまるかという楽観論を大きく裏切り、猛烈な勢いで世界に広がることになりました。その後の経過は皆さんご存じの通りです。新型コロナウイルスのパンデミックという100年に一度、あるかないかという未経験の事態が進行中です。新型コロナウイルスは、過去に多くの死者を出し二つの流行を引き起こしたコロナウイルスの一種で、2002〜03年に中国北京から広がり感染者8096

人中774人が死亡した重症急性呼吸器症候群（SARS）と、2012年に流行し感染者2494人中858人が死亡した中東呼吸器症候群（MERS）です。これらに比べても今回の流行がいかに大規模かが分かります。4月23日現在、世界の感染者は270万人以上、死者は19万8577人に達しています。（米ジョンズ・ホプキンス大学システム科学工学会「データ集計」）

日本も大型クルーズ船ダイヤモンド・プリンセスの集団感染という予兆がありながら初期の対応に失敗しました。今夏の東京オリンピック開催にむけ、国際的な負のイメージが広がることを嫌うあまり、国と東京都はオリンピックを優先し、後手後手の対応となってしまうました。さらに安倍首相は習近平主席の訪日を控え、春節を利用した中国からの多数の観光客

に対して入国抑止せず水際作戦がとれませんでした。国内の感染が拡大することへの対応が遅いと批判が大きくなる中で、唐突に全国の学校一斉休校を行ったり、4月1日（エイプリルフール！）に発表したアベノマスク1世帯2枚配布案の発令したりと、国の舵取りをこの政権にゆだねてよいのか、不安を増大させました。

町のクリニックからは 悲鳴が

すでに東京をはじめ大都市では医療崩壊が始まっています。新型コロナウイルス感染と診断されても入院できる感染病床が飽和し、自宅待機を指示されています。この間、自宅待機中に急変して死亡したケースの報道が相次ぎました。また、コロナ感染でなくても発熱があるだけで救急病院への搬送が拒否されてたらい回しされる事例が増加しています。つまり通常の急患対応さえ、支障が出ている状態です。各地での院内感染事例が増え、スタッフの自宅待機、外来休止、手術延期など、スタッフ不足により日常業務すら困難となっています。そもそも、

感染防御のイロハであるマスクやフェースシールド、防護服が不足で医療者の感染リスクが高くなっています。

ネット上には、町のクリニックの悲鳴に近い声があふれています。「もうすぐ70代の小児科医です。アビガンなども開業レベルでは手に入らず、防護服もなくマスクのみで毎日恐るおそる診療しています。かかったらおしまいかも・・・と。でもできることはあまりありません。どうすればいいんですか？休業しても困る人はたくさん出てくるし。結局、神のみぞ知る諦めの境地ですよ。」 「患者数の減少と感染対策。マスク、アルコールなどの在庫の逼迫。施設内でスタッフのコロナ感染者が出れば、休業せざるを得ない。綱渡り状態です。（内科、50代）」

1930年代の世界大恐慌に匹敵

経済的には新型コロナウイルス・パンデミックにより、一説には1930年代の世界大恐慌に匹敵する不況になる可能性が指摘されています。運良く、コロナ感染を免れても、倒産、失業などであらゆる職種の苦難はいっそう悪化することは目

に見えています。大学生もアルバイトの消滅で授業料を払える見込みがなく退学を考えている学生が13人に1人に上ることが明らかになっています。

世界の首脳が試される 国民救済策の共通試験

「営業自粛をいうなら補償をセツトで」という大きな声が渦巻いています。

いつてみれば、世界の首脳が試されている共通試験のようなものです。解答として各国の繰り出す国民救済策は、国を超えて白日の下にさらされます。我が国の政権の金の出し惜しみは、欧米諸国や韓国、台湾などと比べてどうなのか。消費税10%導入に加え、今回のコロナ不況の追い打ちで国民を覆う閉塞感を少なくできるのか。一律10万円配布ではとうてい足りません。

全国424の公立・公的病院 再編統合は見直しを

昨春秋、厚労省は再編統合が必要な全国424の公立・公的病院を一方的に公表しました。名指された病院には感染症指定病院が

24病院も入っています。全国の感染病床は公立病院、公的病院が殆どを担っており、病床不足がこれほど問題になっていることをふまえると、統廃合を進めて病床を削減することは、見直しをすべきです。そもそも、日本の医師数はOECD加盟諸国のなかでは35カ国中30位と少なく、さらに集中治療室は、医療崩壊が報じられたイタリアが人口10万人当たり12床程度にたいし日本のICUベッドは5床と半分以下しかありません。ちなみに死者多数の欧州のなかで死者数が飛び抜けて少ないドイツでは人口10万人あたり29〜30床となっています。

安倍政権は何を優先したか

さて「世界最強」の米国がコロナ封じで失敗したことは今後の国際政治力学に大きな変化をもたらすことでしょう。トランプ大統領の「アメリカファースト」政策が原因といわれています。中国はコロナ・パンデミック発生地として歴史に負の遺産を残し、米国も威信を失墜したのです。

東アジアでは、中国、台湾、韓国、日本の4か国が互いを横目で

見ながらコロナ問題に取り組みました。この中で各国の為政者の評価はどうだったのでしょうか。聡明な指導者は成功例を模倣し、失敗を回避します。神戸女学院大学名誉教授の内田 樹氏の言葉を借りると、「安倍政権は政策の適否よりもイデオロギーへの忠誠心の方を優先させた。だから、たとえ有効であることがわかっていても、中国や韓国や台湾の成功例は模倣したくない。野党も次々と対案を出しているがそれも採用しない。・・・ふだん敵視し、見下しているものたちのやることは絶対に模倣しない。国民の生命よりも自分のイデオロギーの無謬性が優先するので。こんな馬鹿げた理由で感染拡大を座視した国は世界のどこにもない」というのです。

今こそ、発想の転換を

社会と経済のグローバル化がもたらした新型コロナ・パンデミックは私たちに大きな発想の転換を求めています。深刻な危機に対処するためには、「費用対効果」、「職員削減」、「ムダの切り捨て」を金科玉条のように崇める発想は危機にはひとしお、もろいこと。気候変動と同様、地球という惑星

に同乗者である以上、国を問わず災害は等しく襲ってくる。準備の際限ない拡大には勝利者はいないであろうこと。オスプレイや陸上イージスなど、何年かすれば時代遅れになる「無用の長物」ではなく、いのちと暮らしに税金を使え！は、なんと道理ある主張なのか。中国で新型コロナが発生して病気が押し寄せる前に世界各地で製造業がストップし教えられた相互の依存性。

感染爆発を避けるため医療人として頑張りましょう

このまま、欧米のような感染爆発となり多くのいのちを失うことは絶対避けなくてはなりません。微力ながら医療人としての勤めを果たし、来年はみんなで、桜を「三密」で楽しめることを祈りながら当面の1年を乗り切りたいと思っております。お互いに、頑張りつて耐え抜きましょう。

2020年4月26日記