

香川県社会保障推進協議会

# 2023 年度定期総会

【とき】2023年6月8日（木）14：30～16：00

【会場】comcom 第1会議室 & ZOOM

Zoom ミーティングに参加する

<https://us02web.zoom.us/j/83316114566?pwd=Y1AzYX1PYTNLQnRzejQxM2hGRjY3QT09>

ミーティング ID: 833 1611 4566

パスコード: 374598

## 学習講演

「戦争をしない国の新たな生活保障への道」

～国民最低限、必要充足、ジェンダー平等と社会保障運動～

佛教大学 社会福祉学部 教授 岡崎祐司 氏

- 第1号議案  
2022年度のまとめと2023年度方針…P 2～12
- 第2号議案  
2022年度決算および2023年度予算…P 13～15
- 第3号議案  
加盟団体一覧および 役員体制…P 16

●規約 …P 17～18

(資料:ニュース、陳情書、各種署名、新聞) P 19～30



# 軍事費の拡大ではなく 社会保障の拡充を求める国会内集会



記念講演

## 戦争をしない国の新たな生活保障への道

— 国民最低限、必要充足、ジェンダー平等と社会保障運動 —

講師：岡崎 祐司 氏

プロフィール

1962年生まれ、佛敎大学大学院社会学研究科博士後期課程退学。

佛敎大学社会福祉学部教授

福祉国家構想研究会副代表

専攻は福祉政策、医療政策、地域福祉

著書 『安倍医療改革と皆保険体制解体』、『老後不安社会からの転換』いずれも大月書店

『現代福祉社会論』高宮出版 など。

最近の論考に「住民のいのちと尊厳にかかわる公務労働」「住民と自治」2023年4月号

■スケジュール

14：00受付開始

14：30開会

15：00【記念講演】

16：00各団体からの発言

17：00行動提起

2023年6月8日(木) 14：30～  
衆議院第1議員会館大会議室

保険証廃止や高齢者への負担がさらに増える審議が国会で行われています。未来のため、将来への投資の名のもとに、増税や保険料の値上げなどをし、持続可能な社会保障制度の構築、将来にわたる負担を国民に強いるやり方は本末転倒です。

さらに財源がないと説明する裏では軍事費の2倍化は着々と進められています。本来国家が行うべきは他国への侵略するための軍事費の増額ではなく、国民のいのちや健康、生活を守る社会省制度の拡充のほうです。

軍事費の拡大ではなく社会保障の拡充  
を求める国会内集会 参加登録



YouTubeにて配信もします。  
登録された方にURLを送信します。

主催：中央社会保障推進協議会

【お問い合わせ】 [k25@shahokyo.jp](mailto:k25@shahokyo.jp)

# 2022年度のまとめと2023年度方針(案)

2023年 月 日 香川県社会保障推進協議会 2022年度定期総会

## 「軍事費の拡大より、社会保障の拡充」を合言葉に いのち・暮らし・社会保障拡充のたたかいを広げよう

### はじめに

岸田自公政権は安保三文書を閣議決定し、大軍拡で戦争に向けた国の進路の大転換をはかるとともに、通常国会では「閣議決定」と「束ね法案」という、国会審議を形骸化する国会運営で、私たちの暮らしや人権を脅かす予算や悪法を数の力で押し通してきました。世論調査で過半数の国民が反対していた「軍拡財源法案」、「軍需産業支援法案」、「原発推進等5法案」、「入管法改定案」、「保険証廃止を含むマイナ法案」など国民の声を無視して次々と悪法を成立させました。

新型コロナ感染拡大では、まともな対策が打てないまま第8波が拡大し、感染者、重症者、死亡者数は過去最多を更新しました。国民の不安をよそに5月8日から新型コロナを感染症法上の2類から季節性インフルエンザと同等の5類へと引き下げ、あらゆる支援策を打ち切りました。

異常な物価高と円安が国民生活を直撃するなか、昨年10月から75歳の医療費2倍化を強行し、2年連続で年金をカットし、介護制度の大改悪を推し進め、任意のマイナンバーカードを事実上強制する保険証廃止にひた走っています。税収は3年連続で過去最高にもかかわらず、大企業や富裕層へは優遇税制をすすめ、大型開発や軍事費に莫大な税金を注ぎ込む一方、医療・介護・福祉の負担増や年金削減など社会保障を徹底削減し、国民に負担増ばかり求めています。

2012年安倍政権から続く10年間で社会保障予算は自然増分を含め5兆円以上が削減されました。社会保障は消費税の税率が上がるたびに悪化し、税負担額と社会保障負担額の合計である国民負担率は47.5%です。日本国民はすでに諸外国並みに十分負担しており、これ以上の医療・社会保障の削減や国民負担増は絶対に許されません。

この春、生活保護をめぐる「いのちのとりで裁判」は、2023年5月末までに全国11カ所で原告勝訴の判決が相次ぎ11勝10敗となりました。連続した原告敗訴から反転攻勢です。介護制度改悪を許さないたたかいは、中央社保協をはじめ署名を積み上げ声を広げた結果、負担増の結論が年末に先送りとなりました。保険証廃止を許さないたたかいでは、国会でマイナカードやマイナ保険証の問題点が浮き彫りとなり、国会座り込みやSNSで世論を変化させ、法案が成立した後も法案阻止の声が鳴りやまない情勢を作りました。「声をあげれば変えられる」春のたたかいに確信をもち、人権としての社会保障をつかみとるたたかいつながっていきましょう。

来年4月は、医療保険の診療報酬、介護保険の介護報酬、障害福祉サービスの報酬の3つが改定される「トリプル改定」です。そして第8次医療計画・第9期介護保険事業計画・第4次医療費適正化計画の「トリプル計画」が始まります。全国に社保協の旗を広げ、たたかう仲間をふやし、長年にわたる社会保障の抑制政策を抜本的に転換させる年にしていきましょう。

社保協の原点は大軍拡とのたたかいです。憲法25条が定める社会保障は労働者・国民の基本的権利です。社会保障は平和と民主主義のもとで成り立つものであり、戦争や軍拡とは決して相いれません。「軍事費の拡大より社会保障の拡充」を合言葉に、政府の大軍拡を阻止し、いのち・暮らし・社会保障の拡充のたたかいに決起していきましょう。

全国で確認されている社保協の組織的役割は、以下の3点です。



- ① 労働組合、民主団体をつなぐ結節点としての役割
- ② 各県、地域での社保協を通じての共同の呼びかけと地域での連携強化
- ③ 社保協加盟団体が一斉行動に参画して果たす役割の徹底

香川においては、昨年度は事務局長不在の期間が一定期間あり、復帰後も自治体キャラバンなど困難な日程での取り組みとなりましたが、各加盟団体、協力団体においては他団体との共闘の中でキャラバンでも陳情項目として掲げた「高校までの医療費無料化」や「補聴器の購入補助を求める取り組み」「コロナ禍や物価高騰下での財政支援」などの取り組みで大きな成果や前進を勝ち取ってきた1年でもあります。運社協協運営団体の事務局体制の弱体化もある中ですが、全国の経験にも学びながら、加盟団体の協力・連携や共同行動強化を引き続きすすめてまいりましょう。

## 1. 運動の基調と情勢の特徴(中央社保協の基調・情勢部分を採用します)

※本日の中央社保協 学習講演で深めましょう。

### 1. いのちと暮らしの破壊を進める、戦争に向けた国の進路の大転換

「閣議決定」と「束ね法案」という、国会審議を形骸化する国会運営により、私たちのいのちや暮らし、将来に密接に関わる予算や法律が数の力で押し通されています。12年を経ても福島原発事故被災者の苦悩は続いているにもかかわらず、規制をなくし原発回帰に大転換をする「GX脱炭素電源法案」が成立し、多大な犠牲の教訓を顧みない自公政権の暴走は加速するばかりです。

国の防衛政策の基本方針を示す「安保3文書」は、これまでの専守防衛の大転換を正当化するため、中国・北朝鮮・ロシアの脅威を強調し、敵基地攻撃能力の保有と2027年度には防衛費をGDP比2%にするとしました。自衛隊の海外派兵と集団的自衛権の行使を可能にして、日本を「戦争できる国」から「戦争する国」への方向性を明確にしました。

総務省が発表した2022年度平均の全国消費者物価指数が、2020年100.0から価格変動の大きい生鮮食品を除く総合指数が103.0と、前年度比3.0%上昇しました。第2次石油危機があった1981年度の4.0%以来41年ぶりの高い伸びとなっています。ロシアのウクライナ侵攻に伴い、原油や穀物の価格が高騰しました。電気代などエネルギー価格は全体で12.8%上昇し、生鮮食品を除く食料も5.4%伸びました。今、緊急に求められているのは物価上昇を上回る賃上げです。岸田首相は財界・大企業に賃上げを要請していますが、大企業の内部留保に対する課税は拒んでいます。また、労働者の7割を雇用する中小企業への賃上げは重要課題ですが、2023年度予算では、中小企業への支援はきわめて不十分です。

日本に暮らす移民や難民のいのちを危険にさらす入管法改悪案が国会で審議されています。この法案は、難民申請中は相関が停止される規定に例外をつくり、3回目以降の申請者は申請中でも送還を可能にするなど多くの問題があります。収容をめぐる「監理措置」を導入し、支援者などに監視の役割を担わせるなど、監視と排除を強め、難民や移民の命を危険にさらすものです。

戦争する国への暴走と、不戦を宣言した憲法9条との矛盾は一層明確になり、改憲派の策動はより強まっています。不戦条約を踏みにじり戦争を始めた日本は、憲法9条を掲げ国際社会に復帰を果たしました。改憲させないため国会内外で「安保3文書」を批判するとともに、東アジアにおける信頼関係を基にした安全保障の枠組みを作らせる世論と運動を強めなければなりません。

安保3文書を具体化する2023年度一般会計予算は、防衛関連予算・軍事費が前年度比4.8兆円の増加(189.4%)と軍拡が突出し、11年連続過去最大の総額114兆3812億円です。敵基地攻撃に特化した長距離巡航ミサイル・トマホーク400発を米国から2113億円で買うなど、相手国攻撃能力保有関連予算や国土が戦場になることを前提に「作戦能力を消失しないよう」に全国283地区の自衛隊主要施設の地下シェルター化など5年かけて「強靱化」する予算が盛り込まれました。また政府は大量の国債発行が侵略戦争拡大につながった歴史の教訓に背き、戦後初めて軍事施設整備費と艦船建造費予算の計4343億円を建設国債の対象にしました。

一方で社会保障予算は自然増を1500億円も抑え込み、中小企業対策、食料安定供給予算は前年度マイナスと物価高や年金減額、高すぎる保険料や学費などで苦しむ国民を支援するどころか、国民のい

のちと暮らしの破壊を進め、犠牲を負わせる予算です。今後 5 年間で 43 兆円の軍拡財源を捻出するための「軍拡財源確保法案」は「防衛力強化資金」をつくり、国立病院機構や地域医療機能推進機構の積立金、コロナでの中小企業向け融資の基金残金、国有財産の売却金、特別会計からの繰入金など 3.4 兆円を回すこととなります。

日本は戦争に向けた軍備確保のために国家財政運営も手当たり次第ゆがめる方向に踏み出しました。さらに「防衛装備移転三原則」の運用指針を見直し、殺傷兵器を含めた武器輸出の全面解禁を推進し、他国への軍事援助に踏み出す「政府安全保障能力強化支援」の仕組みを創設する「防衛産業支援法」を策定し、国内軍需企業の経営支援、最終的には国有化までしようとしています。岸田政権が進める大軍拡は、社会保障費の削減、大增税ばかりか日本の平和はもとよりアジア全体の平和とともに国民の暮らし・財産を破壊し尽くす道へとつながっています。ひとたび軍事衝突が起これば、日本列島は軍事要塞となり、焦土となる道です。

## 2. 新型コロナウイルス感染症が明らかにした格差と貧困

WHO は 5 月 5 日「世界的な健康上の脅威ではなくなったというわけではない」としながら、3 年 3 ヶ月続いた「新型コロナウイルスによる公衆衛生上の緊急事態」の終了を宣言しました。この背景には、感染が世界中で広がったことにより、多くの人に免疫ができ重症化しにくくなったことやワクチンや新薬が普及してきたことがあります。日本では 5 月 8 日から新型コロナを感染症法上の 2 類から、季節性インフルエンザと同等の 5 類へと引き下げました。しかし基礎疾患や高齢者が重症化するケースが多くあり、致死率もインフルエンザの 4~5 倍（60 歳以上）となっています。また、体調不良が長期に続くコロナ後遺症への対応も途上にあります。

日本はこれまで感染拡大 8 波まで経験し、国内では 3 3 8 0 万 3 5 7 2 人が感染し、7 万 4 6 9 4 人が亡くなりました。（2023 年 5 月 9 日現在）保健所が逼迫し、重症患者が入院できないなど医療崩壊が起り、その体制強化・エッセンシャルワーカー確保の重要性が明らかになりました。介護・在宅分野では、コロナ対応支援の遅れやコロナ患者が介護施設や在宅に留め置かれ亡くなる事例が相次ぎました。国内の保健所や医療体制がどうであったのか、さらには国民生活全般にわたる影響と行政の対応について、分析・評価し今後活かさなければなりません。

コロナ禍での失業率は、リーマンショック時の 5% に比べ 3% 程度に留まりました。労働組合などの奮闘もあり、雇用調整助成金の改善や緊急雇用安定助成金の創設、休業支援金・給付金、小学校休業等対応助成金・給付金の創設などを実現させてきたことがその背景にあります。しかし、非正規就労層ととりわけ女性への雇用情勢は大変厳しいものがありました。

子供の生活状況調査の分析報告書（2021.12 内閣府）によると、コロナによる世帯収入の減少は、標準層 24% に対し貧困層 47.4%、その影響で食料や衣服を買えないことが増えたのは、標準層 2.7% に対し貧困層 29.8%、ふたり親世帯で 8.8% に対し母子世帯で 24.3% となっており、低所得世帯ほどコロナ禍によって経済的に追い詰められたことが解ります。

生活保護利用者の数は、約 206 万人（2020.4）から約 202 万人（2023.1）、母子世帯でも約 7.7 万件から 6.7 万件へとコロナ禍で減少傾向です。その背景は年間の生活扶助額 1.5 兆円の 1.35 倍に相当する生活福祉資金の特例貸付 335 万件（2022.9 まで）が行われた事があります。生活保護を基本とせず、貸付中心の対応が社会保障の根本を理解していない国の姿勢が現れています。コロナ禍で貸付を主要な対策とした国は他国では見当たりません。

厚生労働省の「毎月勤労統計調査」で、今年 2 月の実質賃金は去年 2 月に比べて 2.6% 減少し、11 ヶ月連続のマイナスとなりました。他方で東証一部上場企業の純利益は 33.5 兆円（2022.3 月期決算）と過去最高を記録し、2021 年までの 10 年間で内部留保は 1.8 倍、500 兆円を超えました。

警察庁と厚生労働省が発表した「令和 4 年中における自殺の状況」によると、2022 年の女性の自殺者数が 7,135 人に上り 3 年連続で増加。男性も 1 万 4,746 人と 13 年ぶりに増加し、全体は 2 万 1,881 人と前年より 874 人増えました。世代別では前年と比較して 20 代、30 代、70 代を除く各年齢階級で増加しており、50 代が最も大きく増加しています。また、年齢階級の自殺死亡率で見た場合、10 代が 7.4% と過去 10 年で最多となっています。自殺の動機・原因は「健康問題」が最多であり、ついで「家庭問題」「経済・生活問題」と続いています。

コロナ禍によって格差はますます広がり、社会的弱者ほど社会保障制度から遠ざけられるその実態が一層明らかになりました。さらに 40 年ぶりの物価急騰が生活困難に輪をかけています。すでに 2022 年度日本の（潜在的）国民負担率（国民所得に対する租税と社会保障負担割合）は 56.9% とほぼスウェーデン並みです。財政赤字はあるにせよ、日本が社会保障や教育に財政配分していないことは実体として

も明かです。国の全世代型社会保障の言い回しが「能力に応じた負担」から「能力に応じて支え合う」へと変化し、「給付と負担のバランス」を強調して、「単なる」保険制度へと矮小化しようという意図が見て取れます。

格差を解消し社会保障を充実させるために、多くの労働者の賃金を上げ、累進制や所得再分配機能を強める税や社会保障制度の改善をさせて、人権として国や自治体の責任で「能力に応じて負担し、必要に応じて給付を受ける」仕組みを構築させる取り組みをさらに強めていきましょう。

### 3. 9条改憲阻止をめぐる情勢 今こそ非軍事の安全保障に転換を

昨年7月10日の参議院議員選挙で、立憲野党（立憲民主、共産、れいわ、社民など）の議席は85から71議席へと14議席減となり、改憲派は改憲発議に必要な166議席（前回より定数6増）を上回る177議席となりました。衆参両院で改憲派が3分の2を超えた結果、自・公・維・国民が主導する形で、衆議院の憲法審査会は、去年1年間に過去最多の24回、今通常国会でも4月末までに9回開催されています。そこでは、大規模な自然災害や戦争などを想定した「緊急事態条項」を突破口として改憲を行い、9条改憲へ持ち込む意図が見え隠れしています。

世論調査によると、国民の間で改憲の機運が高まっていない71%、国会での改憲議論を急ぐ必要がある49%、ないが48%と賛否が拮抗（5/1 共同通信）しており、国会主導で多くの国民の意識を改憲に引き込むことに改憲派は成功していません。

9条そのものではなく、緊急事態条項論議や軍備増強予算執行で、外堀を埋める形で実態上の9条改憲が進められています。こうした事態の進行を許さない闘いも含めて、私たちは引き続き地道に「9条を守る」「改憲を許さない」取り組みを強めていかなければなりません。また「市民と野党の共闘」を広げ、立憲野党が選挙で勝つ状況を作っていく必要があります。

昨年の中央社保学校の講演では、改めて「安全保障＝生存や独立、財産など何らかの価値を脅威に晒されないように何らかの手段によって守る事」とは何かについて学びました。私たちは安全保障の概念を歴史的・伝統的な「国家間の軍事的」概念から、近年世界で主流となっている経済、環境、食糧、人権、病原菌など「非国家的・非軍事的」概念へとバージョンアップさせていかなければなりません。戦争をしない平和から人権を保障する平和へ、安全保障の論議は、まさに憲法25条の具現化に向けた論議です。こうしたアプローチからの取り組みも強めていきましょう。

### 4. 社会保障をめぐる情勢と現状

岸田首相が引き継ぎ、2021年11月に立ち上げた「全世代型社会保障構築会議」は、昨年12月、第12回会議で報告書を公表しました。そこでは「全世代型社会保障」の構築を通じて目指すべき社会の方向として、①少子化・人口減少の流れを変える、②超高齢社会に備える、③地域の支え合いを強める、の3点をあげています。「未来への投資」として、子育て・若者世代への支援を急速かつ強力に整備するために、子育て・若者世代の雇用・所得が不安定になっている事が少子化の一因と挙げながらも、そこにメスを入れるのではなく、子育て費用を社会全体で分かち合うことが何よりも求められていると社会保障費用分配の問題にすり替えています。そして超高齢化社会に備えるには、女性や高齢者の就労を最大限に促進して、それに「中立的」な社会保障制度の構築し、負担能力に応じて公平に支え合う仕組みを早急に強化するとともに、給付と負担のバランスを確保していく必要があると、労働者の特性を除外して、労働力のみに着目した制度の構築と負担を求めています。また地域包括システムのためには、住民同士が助け合う「互助」の機能の強化が必要、その生活維持の支えとなる「住まい」の確保を社会保障の重要な課題として本格的に取り組まなければならないと述べ、互助を強調し、それを正当化するためにこれまで社会保障課題として見向きもしなかった住宅確保を都合よく持ち出しています。

2024年の診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス報酬改定に向け議論が本格化されています。報酬改定に向け、自民党の社会保障制度調査会は、5月9日の役員会で、医療・福祉分野の物価高騰・人件費上昇への対応を求める決議を会長一任でまとめています。決議案ではトリプル改定について、過去に例を見ない物価高騰・賃金上昇の状況や人材確保の必要性を踏まえるべきと主張し、大幅な引き上げを訴えています。医療・福祉分野の就業者は、全就業者の約1割を占めており、物価高騰・賃金上昇への対応は就業者の生活を守り、医療・介護・障害福祉サービスを確保するためにも重要な課題です。

都道府県で策定された「地域医療構想」は、厚労省の構想に沿って、2025年の必要病床数を「病床の

機能分化・再編によって高齢者人口の増加に伴い必要となる 152 万床から 33 万床を削減」する計画です。しかし新型コロナ感染拡大のなか、感染症対策を全く考慮しない構想が浮き彫りとなり、コロナ禍の下での医療崩壊をふまえた大幅な見直しこそ求められています。しかし政府は、2021 年通常国会で強行した病床削減推進法により、感染症対策は都道府県医療計画の事業に位置づけ、地域医療構想は推計等のスキームを維持してそのまま推進するとしており、法案の発動阻止と構想の抜本的見直しを求める取り組みの強化が極めて重要です。

社会保障のDX（デジタルトランスフォーメーション）に積極的に取り組むとして、それによる利便性を強調しながら、健康・医療・生活情報などの産業化も進めようとしています。政府や財界のDX推進、新成長戦略と絡んで、社会保障分野では「全国医療情報プラットフォーム」構築が進められようとしています。その起点としてオンライン資格確認の推進、保険証とマイナンバーカードの一体化が行われました。昨年 10 月に河野デジタル大臣は記者会見でマイナ保険証での資格確認義務化と保険証廃止を表明しました。国会での論議もなしに医療機関に対しては、保険医登録の取り消しをちらつかせ資格確認システムの導入を迫り、国民に対してはマイナカード取得を事実上強制しようとしたのです。これに対応できない医療機関が閉院・廃業となれば、最も身近な地域医療が弱体化し、保険証の申請困難な国民を受療から遠ざけ、皆保険制度が崩されかねません。さらにマイナ保険証に紐づけられる医療・介護といった機微情報をはじめ、マイナカードを通して得られる様々な情報の流出・漏洩、それらの名寄せ結果に基づく選別や差別などの人権侵害、国家権力などによる監視も危惧されます。

欧州では個人情報との関係で、マイナンバーカードと同様な制度は違憲、廃止となっており、アメリカ、韓国でも大規模な情報漏洩が大きな問題となっています。そうした中で、保険証廃止の中止を求めるとともにデジタル化による利便性向上面だけでなく、そのリスクについても明らかにさせて、国民的な論議の中で、国民主権の立場から情報をコントロールするしくみ（自己情報コントロール権）を早急に構築させてゆくことが必要です。

## 【1号議案】

### 【2022年度の活動のまとめ】

#### (1) 運動

##### ① 医療・介護分野

- 後期高齢者医療制度、医療費窓口負担2倍化については、10月の実施強行後、全日本民医連が行ったアンケートでは、窓口負担感がとても重い27%、重い54%と2割前からそれぞれ10ポイント、13ポイント負担感が増したと答えています。窓口負担2倍化で受診回数・薬を減らす11%、受診をためらう14%と約2割が受診抑制をしており、約8割が命や健康に直結することから今まで通り受診をすると答えています。そのために預金を崩す18%、光熱費を削る15%、食費を削る13%と生活費を圧縮させてその費用を捻出していることが明らかになりました。また保団連のアンケート調査でも、窓口負担2倍化で受診を控えたことがある16.8%、受診するために貯金を崩した29.4%、食費などを削った12%、検査・薬等を減らした9%と答えています。自由記載には現役世代からも「医療費がかかるので回数を減らすか受診を控えている」「両親の医療費も心配している」などの声も寄せられ、全世代でお金のあるなしでいのちや健康が左右される実態になっていることが明らかになりました。

5月12日の参議院本会議、後期高齢者医療制度の保険料引き上げを含む健康保険法等「改正」案が自民党、公明党、国民民主党などの賛成多数で可決され成立しました。今回の法改正は、後期高齢者の保険料について出産育児一時金増額の財源負担に加え、後期高齢者と現役世代の支援金の伸び率（1人当たり）が同じになるように見直した上、高齢者内の「能力に応じた負担を強化する」として所得割の比率を引き上げ、後期高齢者の4割が該当する年収153万円以上から保険料負担増となります。後期高齢者1人当たり平均保険料は年5200円

増（2025年度）と試算されます。また高齢化等に伴う保険料・年4300円増（2024・25年度）の上乗せが予定されるため1人当たり計1万円近い負担増となります。一方で国庫負担は今回の法改正で全体910億円も削減されます。国庫負担削減で国の財政責任を後退させながら、低年金・低所得者が多い後期高齢者には過酷な負担増を強いる法案となっており、到底認められるものではありません。

各加盟団体において「高齢者のいのち・健康・人権を脅かす75歳以上 医療費窓口負担2割化の中止を求める」が取り組まれ、社保協としては定例の25日宣伝で2回取り組んだのみとなり、前年度のように影響アンケートや高松市老人クラブ連合会へ協力の申し入れ、マスコミ発信などにとりくむことはできませんでした。今年度の課題です。

- 物価高騰問題では、11月1日、県に対して社保協加盟3団体で、県下の医療機関、介護事業所に対して行った【電気料金などの水光熱費の高騰、入院食・食料料費の値上げにたいしての影響調査アンケート】結果に基づき「電気料金等の光熱水費の高騰、食料料費の値上げに対して医療機関、介護事業所への支援を求める」申し入れを行いました。

申し入れは、①政府の「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金」を活用した県独自の医療・介護等への支援策を講じること②医療機関・介護事業所等への水光熱費、食料料費の負担を軽減する施策を緊急に講じること③新型コロナの第8波に備え、医療・介護等の事業所に対し、感染対策用の資器材を給付すること。の3点です。その後11月議会の補正予算で「医療・福祉施設応援金事業」として9億6500万円が新規事業として実現しました。運動の成果です。

- 国保に関する取り組みでは、「高松市 国保料を引き下げる会」にひきつづき結集しています。会は9つの加入団体、5つの協力団体で活動しています。

12月議会に向けて取り組みを継続し請願書提出しました。その後、コロナ禍の中で一旦休止状態となっています。中央社保協主催のオンライン国保学習会（12.2）には民医連、県商連、高松民商、新婦人丸亀から4名が参加しました。

市当局は「国保制度を維持するために安定的な財源が必要」「法定外繰り入れは例外的措置。将来的には解消をめざす」との見解を繰り返すのみの対応が続いています。国保の子供の均等割については、国が2022年度から未就学児に限って軽減が実現しています。一部ではありますが運動による成果です。

- 保団連・マイナ連絡会・中央社保協の3者は「マイナンバーカード強制やめて保険証廃止法案は撤回を！」国会内集会を開催し、現地300人、YouTube400人の計700人が参加しました。国会議員11人が駆けつけ、マスコミ9社が参加。前段にはデジタル庁、厚生労働省、総務省に要請を実施、中央社保協、保団連、日本医労連、自治労連、全商連など7団体が参加し、保険証廃止方針の撤回を求める要請署名を提出。合計で40万筆を超えました。

5月18日の国会内集会にゲスト参加した経済ジャーナリストの荻原博子氏は「全国の特養1万施設に63万人の要介護高齢者が入居している。保団連調査で、9割超の施設がマイナ保険証の管理困難と回答しており、医療が受けられなくなる紛失や不正利用などリスクが大きすぎる。社会的弱者のための社会保障が保険証廃止で崩壊してしまう」と危機感を示しました。県内では、加盟各団体が署名に取り組むとともに保険医協会が医療機関、介護施設あてにアンケートをとりマスコミ発表をしました。6月2日の法案成立後も、毎日のようにトラブルがマスコミ報道され、法案を実施させないたたかいへの機運が大きく広がりつつあります。

- 地域医療構想にもとづく医療提供体制再編の動きに対する取り組みでは、厚労省による公立公的病院再編・統合の再検証要請に対して、加盟団体がそれぞれに署名活動に取り組むにと



どまりました。

- 介護分野では、中央社保協からの提起を受けて、11月に「介護・認知症なんでも無料電話相談に「認知症の人と家族の会」との共同し3年連続で取り組みました。全国では香川も含め30都道府県35か所の相談窓口を開設し、261件の相談を受けました。香川では当日7件(キ一局対応含む)、終了後2件の合計4件の相談が寄せられました。NHKが取材に入り、3回TV放映され、TVを見ての電話が多かったのが特徴です。また放映の中で終了後の相談窓口として民医連ダイヤルが紹介され対応が継続しています。

また、4月30日には、中央社保協からのよびかけで「全国一斉いのちとくらしを守る何でも相談会(電話&現地相談)」をあすなろの会(クレ・サラ被害者救済)と共催で開設しました。30件の相談電話があり、物価高騰での生活困窮者への支援金、パート労働者の待遇改善、相続問題、など多彩な相談が寄せられ、弁護士事務所や労働組合などネットワークを生かした対応しました。次回は7月29日です。

- 11月議会への陳情運動では、明るい民主県政をきずく会からの要請に応え、各加盟団体から「医療・介護での人員増」「消費税率5%以下への引き下げ」「インボイス制度の中止」「マイナンバーカードによるオンライン資格確認義務化の撤回を求める意見書に関する請願」「さらなる負担増・給付抑制を進める介護保険改定案の撤回及び介護保険財政の抜本的な見直しを求める意見書に関する請願(陳情書)」などが出されました。

- 署名活動では、その他「いのちをまもる300万署名」「マイナンバーカード取得義務化につながる『健康保険証の原則廃止』と『マイナンバーカード保険証利用等に係るシステム導入の義務化』の撤回を求める署名」「憲法改悪を許さない全国署名」「加齢性難聴者の補聴器購入に対する公的制度の創設を求める署名」などが呼びかけられ、取り組まれています。

## ② 子育て支援分野

- 全国で運動が広がるなか、自治体の子ども医療費助成制度の拡充が相次いでいます。2021年4月1日現在で、高校生までの医療費助成制度は通院で822自治体(47.21%)、入院で900自治体(51.69%)となっています。自己負担なしは通院65.24%、入院は70.18%まで拡大、所得制限なしは通院87.36%、入院87.53%と増加傾向にあります。

香川では、昨年度「高校生までの医療無料化を求める香川県民ネットワーク」の取り組みが再開され、県・県下各市町長あての「高校生までの医療費無料化を求める署名」がニュースなども精力的に発行しながら進められ、香川県下全市町での実施が実現しました。所得制限や自己負担はなく、県下全自治体で高校卒業まで無償化するのは、福島、栃木に続いて3県目です。

「国の制度として18歳までの医療費窓口負担を無料に」を求める請願は、この2年間で29自治体で採択されました。なかでも都道府県の採択は兵庫県、岐阜県、香川県、岩手県の4県です。5月に入り四国4県の市長が共通課題を話し合う「四国市長会議」で、少子化対策として子ども医療費の全国一律助成制度を創設を国に要望することになりました。全国ネットが統一地方選前に取り組んだ政党アンケートでは、国制度創設を求める政党は、立憲・国民・共産・れいわ・社民と5野党が一致。18歳まで対象は、国民・共産・れいわ・社民の4党が一致。現物給付した自治体へのペナルティー廃止は、立憲・共産・れいわ・社民の4党が一致しています。

加盟団体では「国の制度として、18歳までの医療費窓口負担を無料に」「学校給食費の無償化」の署名が引き続き取り組まれています。

- 香川保育団体連絡会から「子供のための予算を大幅に増やし、保育士の増員など、保育・学童保育制度の抜本的改善を求める請願書」が呼びかけられ、各加盟団体において取り組まれました。

### ③ その他の分野

- ・障害者分野でのとりくみはできませんでした。
- ・年金分野では、全日本年金者組合による「若い人も高齢者も安心できる年金制度を求める請願署名」に協力して取り組みました。

### ④ 9条改憲阻止の取り組み

全国市民アクションからの提起を受けて「憲法改悪を許さない全国署名」が加盟各団体において取り組まれました。社保協としての取り組みとしては、憲法共同センターが呼びかけている毎月定例の夕方署名行動に参加しました。

### ⑤ 自治体キャラバン

2022年度は、事務局長不在期間があり、自治体キャラバンは2月6日～2月16日の期間で取り組まれ15団体から164名（21年度は15団体のべ169名が参加）が参加しました。残念ながら観音寺市は実施することができませんでした。今回は①コロナ5類引き下げへの対応のお伺いとお願ひ ②医療・介護・予防接種に係るもの ③保育、学童、教育などの分野での要求 ④公的医療体制の充実 ⑤補聴器への補助 などに重点をおいて要望、懇談しました。昨年に続き「たかまつ みみの会」からの参加があり、1年間の運動の中での自治体施策の前進点の紹介や各自自治体への要望がされ、引き続き研究・検討の回答の発言が自治体からありました。従来から課題となっていた地域社保協づくりは着手できませんでした。

### ⑥ 参議院選挙、県知事選挙、統一地方選挙などへの取り組み

前述したように、12月県議会にむけて加盟各団体から13件の陳情書を出したことによりそれぞれの問題について各政党会派の立場を明らかにすることができ、選挙での判断材料として提供することができました。各加盟団体で、国の責任による人権としての社会保障制度拡充の要求を掲げて取り組みました。

### ⑥ 宣伝活動

中央社保協では、25日を一齐宣伝行動日に設定して取り組もうとの提起がされています。香川では、高松、丸亀の4か所で加盟団体が「75歳以上医療費2倍化」「保険でよい歯科医療」「マイナンバーカード」などをテーマに毎月25日のピラ入りティッシュ配布の朝宣伝活動に継続して取り組み6月で195回を迎えます。参加団体の広がり課題です。

### ⑦ 中央社保協等の取り組みへの参加

22年度は全国の代表者会議、四国ブロック会議はオンラインで開催され、事務局長が参加しました。

## (2) 組織建設

地域社保協の結成は進みませんでしたが、「みみの会」「認知症の人と家族の会」などとの連携した取り組みは継続され、あすなろの会との取り組みも再開しました。

### 3. 2022 年度方針（重点課題）

#### (1) 運動

##### ① 新型コロナ感染症への対応

3年以上に及ぶコロナ禍によって医療崩壊が現実となり、自公政権が推し進めてきた医療・介護・福祉など社会保障削減政策の誤りが誰の目にも明らかになりました。しかし政府は「救えるいのちが救えない」事態を招いたコロナ禍など、まるで存在しないかのように公立・公的病院の病床削減、ケア労働者の増員抑制、自然増を含む社会保障給付費の縮小、国民・患者負担の増大など「全世代型」という名のもと憲法 25 条が定める国の社会保障拡充義務を放棄し、社会保障費を徹底的に圧縮する「市場化」路線に突き進んでいます。

5 類引き下げ後も、専門家からは第 9 波の可能性も指摘されており、引き続き自治体に対して、PCR 等の検査体制や感染者を受け入れる病床確保等の医療提供体制の整備、感染流行時にも業務の継続が求められる医療・介護・障がい者・保育等の事業所への物的・財政的支援、国保・介護保険等の保険料の減免・引き下げ、生活困窮者への支援策の拡充と生活保護申請への迅速な対応、小中高生の学ぶ権利を保障するための環境整備などを求める請願・陳情などの取り組みを行います。

##### ②医療・介護分野

岸田政権は 2022 年末「安保関連 3 文書」を閣議決定し、軍事費を 5 年間で総額 43 兆円とする莫大な予算を成立させ、危険な大軍拡路線に突き進んでいます。これは日本の平和と安全を脅かし、国民生活をさらに困窮に追い込むものです。憲法前文が謳う平和的生存権は、すべての基本的人権保障の基礎となる人権です。一切の戦争と武力の行使・武力による威嚇を放棄した憲法 9 条とあわせ、日本国憲法を守り活かす運動の重要性は増しています。社会保障は「平和と民主主義」のもとで成り立つもので、戦争や軍事拡大とは決して相いれません。憲法改悪を許さず、税と社会保障の再分配機能の強化により社会保障制度を拡充し、格差と貧困の是正を目指すとともに、政府の社会保障の解体を許さない共同のたたかいを推進します。

医療分野では、全国的にみても保険料が大幅に引き上げられている自治体の国保制度改善の取り組みを最重点の課題として位置づけ、高松市などで他団体とも共同して結成している「国保料を引き下げの会」にひきつづき結集し保険料の引き下げ等を求める署名活動、自治体への要請活動などに取り組みます。地域医療構想にもとづく医療提供体制再編の動きに対する取り組みについては、自治体議会への公立公的病院再検証要請撤回の意見書提出要請や、高松市立病院塩江分院の存続を求める運動に引き続き取り組むとともに、新型コロナ感染症の発生・流行を受けて、県に対して地域医療構想そのもの見直しについても求めていきます。また、コロナ禍を経て離職が増えている看護師の人員増・待遇改善の取り組み(ナースアクション)とも連携します。介護分野では、ケア労働アクションに結集します。また中央社保協が行う「介護・認知症なんでも無料電話相談」「いのちとくらし何でも相談会」に引き続き取り組みます。

署名活動では、今年度も各加盟団体で目標を持って、中央社保協が取り組む社会保障制度拡充署名」「介護保険改善署名」「後期高齢者医療 2 割負担中止署名」「保険でよい歯科医療署名」などの取り組みを行います。

### ③子育て支援分野

子どもの医療費助成の拡充を求める取り組みでは、県民ネットワークと共同して、国・県の制度としての高校生までの医療費無料化を求める署名等にひきつづき取り組んでいきます。

保育、教育に関しては、引き続き自治体キャラバン等の中で、保育士の確保と処遇の改善、保育料の軽減、待機児童の解消、虐待防止への対応、学校給食の無料化などを要望していきます。また、全保連が取り組む保育・学童保育関連予算の大幅増額と施策の拡充を求める署名、に協力して取り組みます。また、高松市が101か所の放課後児童クラブの民営化を打ち出しましたことについても共同して取り組みます。

### ④その他の分野

生活保護分野、障がい者分野では、引き続き自治体キャラバンの中で、生活保護制度の運用改善改善、障がい者サービス利用料負担の無料化などを求めています。また、きょうされんが取り組む「第45次障害者福祉についての法制度の拡充に関する請願署名やみみの会が取り組む補聴器への補助署名などにも協力して取り組みます。

年金分野では、全日本年金者組合が取り組む「若い人も高齢者も安心できる年金制度を求める請願署名」に協力して取り組みます。

### ⑤改憲発議中止を求める取り組み

9条改憲NO!全国市民アクションが取り組んでいる「憲法改悪を許さない全国署名」「改憲発議に反対する署名」に取り組みます。

### ⑥自治体キャラバン

今年度も引き続き新型コロナウイルス感染症に関わる対策・対応を重点に求めていくことを通じて、各自治体での社会保障施策の引き上げにつなげていくことを目指します。

実施スケジュールについては、6月末自治体アンケートの送付と7～8月アンケート集計&陳情書送付、9～10月陳情書への回答集約&事前学習会、10月～11月自治体キャラバン実施のスケジュールで具体化を進めていきます。(コロナ感染拡大状況、選挙などの関係での調整はあります)

### ⑦定例宣伝活動

引き続き加盟団体の当番制での毎月25日の宣伝活動を継続します。参加団体の拡大に努めます。

### ⑧中央社保協等の取り組みへの参加

中央社保協総会・代表者会議などへの参加を位置付けてオンライン参加をします。

## (2) 組織建設

昨年度はほとんど取り組めていません。地域社保協の立ち上げを展望し、可能な自治体において事前学習会の開催を契機にして、地域でのモデル地域社保協づくりに取り組みます。また、その際に地元の中心的な加盟団体構成員との懇談の場の設定について具体化を行います。



香川県社会保障推進協議会 2022年度 収支実績

2022年4月1日～2023年3月31日

収入の部			
収入項目	予算	実績	差異
前期繰越金	365,333	365,333	0
会費収入	156,000	18,000	138,000
雑収入	5,000	0	5,000
収入計	526,333	383,333	143,000

支出の部			
支出項目	予算	実績	差異
事務費	80,000	440	79,560
諸会費	30,000		30,000
会議費	50,000		50,000
旅費交通費	30,000		30,000
自治体キャラバン	50,000	64,892	△ 14,892
宣伝広告費	50,000	11,889	38,111
予備費・その他	20,000		20,000
次期繰越金	216,333		216,333
支出計	526,333	77,221	449,112

◆次期繰越金の内訳

□座残高

現金

151,530  
#####  
154,582  
#####

2022年度 会計監査報告

香川県社会保障推進協議会 2022年度会計について、本日、下記のとおり  
会計監査を実施し、適正に処理されていることを確認しましたので報告します。

1. 監査対象期間 2022年4月1日～2023年3月31日
1. 監査対象事項 会計書類、出納帳、領収証、預金通帳、現金の一切

2023年6月 6 日

会計監査

井上存身



小口現金						ゆうちょ・労金口座					
年月日	摘要	収入	支出	差引残高	年月日	摘要	収入	支出	差引残高	合計残高	
2022.04.01	前年度繰越(現金)	213,803		213,803	2022.04.01	前年度繰越	151,530		151,530	¥365,333	
2022年8月31日	自治体キャラバン諸経費 篠崎立替分		7,803	206,000		ろうきん141,524円 ゆうちょ10,006円			151,530	¥357,530	
	ポケットティッシュ アンピション		9,834	196,166					151,530	¥347,696	
	振込手数料		440	195,726					151,530	¥347,256	
	自治体キャラバン諸経費 奥谷立替分		57,089	138,637					151,530	¥290,167	
	2022会費 香川県医師労連	12,000		150,637					151,530	¥302,167	
	2022会費 全日赤高松	6,000		156,637					151,530	¥308,167	
2022年6月15日	ティッシュチャラシ ふれい広場TOMO		2,055	154,582					151,530	¥306,112	
				154,582					151,530	¥306,112	
				154,582					151,530	¥306,112	
				154,582					151,530	¥306,112	
				154,582					151,530	¥306,112	
				154,582					151,530	¥306,112	
	収支合計	231,803	77,221	154,582		収支合計	151,530	0	151,530	¥306,112	

香川県社会保障推進協議会 2023年度予算案

2023年4月1日～2024年3月31日

収入の部					
収入項目	2023年度 予算	2022年度 実績	2022年度 予算	2022予算実績差異	備考
前期繰越金	306,112	365,333	365,333	0	
会費収入	291,000	18,000	156,000	138,000	▲高松病院萬会
雑収入	5,000	0	5,000	5,000	
収入計	602,112	383,333	526,333	143,000	

支出の部					
支出項目	2023年度 予算	2022年度 実績	2022年度 予算	2022予算実績差異	備考
事務費	80,000	440	80,000	79,560	振替料、封筒作成など
諸会費	60,000	0	30,000	30,000	中央社保協会費2年分
会議費	30,000	0	50,000	50,000	地域学習会経費
旅費交通費	30,000	0	30,000	30,000	(コロナ後の想定)
自治体キャラバン	70,000	64,892	50,000	(14,892)	事前学習会、資料印刷費等
広告宣伝費	30,000	11,889	50,000	38,111	定期宣伝活動宣伝物費等
予備費・その他	10,000	0	20,000	20,000	
次期繰越金	292,112	306,112	216,333	(89,779)	
支出計	602,112	383,333	526,333	143,000	

15

## 香川県社保協 2023 年度役員体制

敬称略・順不同

会長	松尾邦之	香川大学名誉教授
副会長	藤澤義輝	香川県労働組合総連合議長
副会長	田村瑞敏	香川県医療労働組合連合会執行委員長
副会長	太田展生	香川県保険医協会理事長
事務局長	奥谷啓一	香川民主医療機関連合会事務局長
事務局次長	花谷忍	香川民医連労働組合書記長
事務局次長	篠崎文雄	香川県保険医協会事務局長
事務局次長	明珍宗豊	香川県商工団体連合会事務局長
運営委員	香川県教職員組合	
同	香川県高等学校教職員組合	
同	全厚生職員労働組合香川県協議会	
同	自治労連四国ブロック協議会香川県事務所	
同	全日本建設交通一般労働組合香川県本部	
同	全医労香川地区協議会	
同	高松赤十字病院労働組合	
同	香川医療生活協同組合	
同	(有)かがわ保健企画	
同	香川保育問題連絡会	
同	きょうされん香川支部	
同	香川県生活と健康を守る会連合会	
同	日本共産党香川県委員会	
同	全日本年金者組合香川県本部	
会計監査	新日本婦人の会香川県本部	
オブザーバー	香川県高齢期運動連絡会	



## 香川県社会保障推進協議会 規約

### 第1条（名称および構成）

この会は「香川県社会保障推進協議会」（略称：香川県社保協）と称し、会の趣旨に賛同する団体、個人で構成する。

本会への加盟は、運営委員会の承認を必要とする。

### 第2条（事務所）

この会の事務所は、香川県高松市に置く。

### 第3条（目的）

この会は、わが国の社会保障制度を拡充させ、香川県民の暮らしと生活を守るため諸活動を推進する。

### 第4条（運動及び事業）

この会は、前条の目的を達成するため、次の運動並びに事業を行う。

1. 中央社会保障推進協議会に加盟し、全国的な運動に参加する。
2. 関係諸団体と提携し、県内における社会保障運動を推進する。
3. 社会保障制度の調査、研究をすすめる。
4. 機関紙誌の発行、研究会の開催等を行う。
5. その他必要な事業並びに運動をすすめる。

### 第5条（機関及び運営）

1. この会に、次の機関を置く。

- (1) 総会
- (2) 運営委員会
- (3) 事務局会議

2. 総会は、この会の決議機関であり加盟団体の代表各1名と役員で構成し、年1回定期に開催する。必要な場合には、臨時に開催することができる。  
総会は、加盟団体代表の過半数の出席で成立する。
3. 運営委員会は、この会の執行機関であり総会で選出された会計監査を除く役員で構成し、3ヶ月に1回程度開催する。
4. 総会及び運営委員会は、会長が招集する。また、それぞれの構成員の3分の1以上の要請があれば開催しなければならない。

### 第6条（役員）

1. この会に、次の役員を置く。

会長	1名
副会長	若干名
事務局長	1名
事務局次長	若干名
運営委員	若干名
会計監査	2名

2. 会長は会を代表し、副会長は会長を補佐または代理する。  
事務局長は日常業務を統轄し、事務局次長は事務局長を補佐または代理する。事務局会議を設け、原則として毎月開催する。  
運営委員は業務を分担し、会計監査は会計を監査する。
3. 役員の任期は1年とし、総会で選出する。但し、再任を妨げない。

#### 第7条（個人会員）

個人会員は、次のような権利を有する。

1. 総会および本会の行う諸活動に参加できる。ただし総会での議決権は有しない。
2. 加盟団体の推薦により役員及び各委員会の委員となることができる。

#### 第8条（財政）

この会の財政は、加盟団体・個人の会費、寄付金、その他で賄う。

1. 会費は年額、団体1口3,000円以上、個人1口1,000円以上とする。
2. この会の会計年度は、毎年4月1日から翌年3月31日とする。

#### 第9条（付則）

1. この規約は、総会の議を経なければ変更できない。
2. この規約は1996年4月20日より実施する。（1996年4月20日結成総会決議）
3. 2011年5月26日一部改正

以上

## 電気料金などの水道光熱費の高騰、入院食・食材料費の値上げに対して医療機関、介護事業所等への支援を

11月1日、香川県保険医協会と香川民主医療機関連合会、香川医療生活協同組合の3団体は、県に対して「電気料金等の光熱水費の高騰、食材料費の値上げに対して医療機関、介護事業所への支援を求める」申し入れを行いました。日本共産党県議団の秋山時貞県議が同席しました。

申し入れは、①政府の「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金」を活用した県独自の医療・介護等への支援策を講じること②医療機関・介護事業所等への水光熱費、食材料費の負担を軽減する施策を緊急に講じること③新型コロナの第8波に備え、医療・介護等の事業所に対し、感染対策用の資器材を給付すること。の3点です。

保険医協会の篠崎文雄事務局長は、「医療・介護事業所に取ったアンケートには、『電気料金や食材料費の値上げのほかにも、診療材料・消耗品の値上げ、賃金上昇による委託料の増加等により、病院経営は大変厳しい状況にある』など切実な実態が寄せられている。国の交付金の実施は12月からになる。そのころには第8波に入っている可能性が高いが、このまま何の補助もないと現場がもたなくなる」と現場の実態を訴えました。また、民医連の奥谷啓一事務局長は「電気代などの高騰により、アンケート結果にあるように病院、診療所、介護事業所の財政負担が増大している。いずれも高騰分をどこにも転嫁できないものであり、財政支援をお願いしたい。他県では、厚労省事務連絡にある交付金を活用し、薬局なども含めて対応している自治体もありぜひ検討してほしい」と支援を求めました。

対応した西原義一副知事は、「国への財政支援は引き続き要望をしているところである。国の臨時交付金の活用については検討中。医療・介護現場の補助は必要と考えている」と答えましたが具体的な施策には触れませんでした。

秋山県議は「医療現場で働く職員は必至でがんばっている。県内医療を守る立場で支援してほしい」と要請しました。



西原副知事(右端)に要望書を手渡す



★左2人目：西原副知事

★右から：奥谷民医連事務局長、篠崎保険医協会事務局長、秋山県議

●副知事、関係部局との懇談は30分ほどで、高松地区の医療機関481(医科296、歯科188)、介護事業所540に送付したアンケートの99件の回答をもとに要請懇談をしました。

### 【要請内容文書の抜粋】

1. 政府の「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金」は10月31日実施計画提出締め切りとなっており、実施計画提出締め切り延期を政府に求め、すでに実施している他県の例にならって、交付金を活用した県独自の医療・介護等への支援策を講じてください。
2. 価格転嫁の仕組みのない医療機関、介護事業所等への電気料金等の光熱水費、食材料費の負担を軽減する施策を緊急に講じてください。
3. 新型コロナ感染症の第8波に備え、医療・介護等の事業所に対し感染対策用の資器材を給付してください。



## コロナ禍での薬局の奮闘に自治体独自の助成を！！

### かがわ保健企画・香川民医連が健康福祉部薬務課と対県交渉

11月9日(木)香川保健企画の白石理事長、真鍋専務、川村薬局長、細谷事務長、矢野理事と香川民医連の大西会長、奥谷事務局長が県庁内で、「新型コロナウイルス感染症での保険薬局への助成金支払いに関する要望書」を健康福祉部薬務課に手渡し、1時間ほどの対県交渉を行いました。

- ① コロナ感染症対応地方創生臨時交付金として保険薬局にも補助金を交付すること。
- ② 0410対応の配送費用が全額患者負担となりましたが、県費助成によって従来通りの水準に戻すこと。
- ③ 「CoV自宅」、「CoV宿泊」及び0410対応で配送手配する場合、薬局での配送準備実務及び経費補償として500円を支給すること。
- ④ 「CoV自宅」「CoV宿泊」患者に薬剤師以外の薬局従事者が車で届ける場合のガソリン代を支給すること。
- ⑤ 保険薬局の従業員には国のコロナ対応従事者慰労金は支給されていません。保険薬局の従業員にもコロナ対応従事者慰労金を県独



自で支給すること。特に、PCR等無料検査実施薬局及び「夜間・休日における自宅療養者向けオンライン診療に係る薬の配達対応薬局」には厚く支給すること。

以上の5点の要望趣旨や今後薬剤師会などとも意見交換していくことなどを白石理事長が説明した後、それぞれから現在の現場の苦労や患者負担、経営的負荷などのリアルな実態や薬局としての思いを訴え懇談しました。最後に大西県連会長から「国の政策に意見を言うことと合わせて、県にはぜひ不十分な点を独自施策で補うなど防波堤になってほしい」などの点が強調され終了しました。



## 2022 介護認知症なんでも(無料)電話相談が開催されました。

11月11日(金)「介護の日」に「認知症の人と家族の会」と共同で、香川(会場は民医連会議室)も含め全国30県35カ所で取り组まれました。香川で4件、全国で200件(途中集計)の相談がありました。香川会場のようにNHKで昼の時間と夕方の時間の2回放映されました。

(右は「認知症の人と家族の会」香川支部 松木会長)





## 運動の成果。医療・福祉施設応援金事業で 9億6500万円を県が補正予算化！！

昨日の県議会 議案説明で提案  
されました

(内容説明)

物価高騰による経費の増加分を公定価格等により利用者に転嫁できない中であっても、サービスを維持しながら運営を続けている医療・福祉施設に対し、応援金を支給するもの。

(医療施設等)

- ・病院：**72万円+病床数×5千円**／施設
  - ・有床診療所：36万円／施設
  - ・無床診療所(医科・歯科)：**18万円**／施設
  - ・訪問看護ステーション、助産所：**10万円**／施設
  - ・薬局、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師：**5万円**／施設

(福祉施設等)

- ・介護、障害福祉、児童福祉施設等(入所施設)：**36万円**／施設
- ・グループホーム等居住施設：18万円／施設
- ・介護、障害福祉、児童福祉施設等(通所施設)：**12万円**／施設
- ・介護、障害訪問・相談所：**10万円**／施設
- ・委託里親、子ども食堂：**5万円**／施設



3団体共同で副知事との交渉



かがわ保健企画 県知事へ申し入れ



医療福祉分野での県 2023 予算交渉

「合格したら、絶対 平和病院  
に実習に来たいです」  
(終了後の参加者のあいさつより)



医学科入学を目指す県内の受験生を対象に、「第25回 医学科受験模擬面接」を10月～11月の期間、3日程で対面開催致しました。香川県内6校17名の参加となりました。「個人面接」、「集団討論」の模擬面接、面接の待ち時間は医師や現役医学生との交流会とし、「医療業界の現状」、「現役医学生生活」、「受験に関するワンポイント」など質疑応答が行われました。参加者からは、「模擬面接をして下さった方々や、医師、医学生の方々全員が優しく丁寧に対応してくださり、医学部受験を頑張ろうと思えるようになりました」との感想が聞かれました。模擬面接の最後に、医学部合格の際は病院実習や、民医連の各企画へ参加を医師から呼びかけられました。



## 2022年度 香川医療生協 歯科学術発表会 開催！！

12月1日、香川医療生協研修室にて歯科学術発表会が、歯科職員15名、ゲスト参加5名の25名で開催されました。忙しい業務の中、力作の11演題が発表されました。コロナ禍の中での奮闘で昨年度9年ぶりに赤字から黒字に転じ、今年度も「連続黒字〜かかりやすさと働きやすさ」を目標に掲げ、上半期を黒字で折り返した中での開催です。多くの演題の中で「連携」と「アウトリーチ」に係る実践や問題提起がされ、開催翌日の歯科受付には、さっそく平病の「刻密度(DEXA)初回キャンペーン」のチラシが置かれ、2件の予約が入ったとのことでした。



今年の演題1位は、砂田所長の「顎骨壊死のリスクを皆で減らそう」が投票で選ばれました。

### 高松市へ国保問題で要請・懇談



左から3人目が大西県連会長

11月29日、香川民医連も参加する「高松市国民健康保険料を引き下げる会」で①国民健康保険料を1世帯1万円引き下げる②資格証明書の発行(保険証のとり上げ)を中止することなど5点の要請を行い、県民からの署名を手渡し、1時間にわたって懇談をしました。



普通寺診療所 藤原所長が副理事長を務める「香川県保険医協会」が12月2日、保険証のオンライン資格確認義務化、マイナンバーカードとの保険証廃止についてのアンケート結果(62%の開業医が反対)について記者会見を行い、朝日、読売、四国が参加しました。(左は朝日新聞の掲載記事です)

## 県議会に陳情

12月県議会にむけて、香川民医連も参加する「明るい民主県政をきづく会」では、7団体が、13件の陳情書を提出しました。香川民医連からは、史上最悪と言われる介護保険制度改悪について「さらなる負担増・給付抑制を進める介護保険改定案の撤回、および介護保険財政の抜本的な見直しを求める意見書」に関する陳情書を提出しました。

### (2) 陳情

受付月日	件名	提出者
11月16日	安全・安心の医療・介護の実現のため人員増と処遇改善を求める意見書の提出について	香川県医療労働組合連合会 執行委員長 田村 瑞敏
11月21日	介護保険制度の改善を求める意見書の提出について	香川県商工団体連合会 会長 多田 等
11月22日	消費税率5%以下への引下げを求める意見書の提出について	消費税をなくす香川の会 常任世話人 高松 信子
11月24日	マイナンバーカードによるオンライン資格確認義務化の撤回を求める意見書の提出について	香川県保険医協会 理事長 太田 展生
11月24日	さらなる負担増・給付抑制を進める介護保険改定案の撤回及び介護保険財政の抜本的な見直しを求める意見書の提出について	香川民主医療機関連合会 会長 大西 和子
11月24日	旧統一教会とのかわりへの徹底説明と根絶を求めることについて	新日本婦人の会香川県本部 会長 高松 信子
	マイナンバーカードの健康保険証一体化計画に対し中止を求める意見書の提出について	
	学校給食の無料化を求めることについて	
	新幹線の導入見直しを求めることについて	



## 自治体キャラバンだより 住民の声・願いを自治体へ

2/10 高松市との懇談には 16 団体 25 名、行政からは 14 課 41 名が参加し、前日に会場を大会議室に変更しての開催となりました。2 時間をテーマごとに 4 クールに分けて現場からの実態報告、回答への質疑が行われました。



2/6 三木町と懇談  
11 団体 18 名が参加



2/8 善通寺市と懇談  
8 団体 12 名が参加



2/8 丸亀市と懇談  
11 団体 16 名が参加



2/6 三豊市と懇談  
7 団体 10 名が参加



私たち民医連は、地域の様々な団体、共同組織の皆さんとともに、いま広がっている格差と貧困に対抗し、日々の事業活動や相談活動、組合員活動、アンケート活動などを通して地域へのアウトリーチを広げています。毎年県内の全自治体に対して「医療・介護・福祉等に関するアンケート」を実施し、その結果をもとに「社会保障制度の拡充を求める陳情書」を提出し、事前に回答書を文書でいただいた上で、各自治体行政や議会との懇談を「自治体キャラバン」として行っています。例年 10 月～11 月に実施していましたが、今年度は、この 2 月 6 日の三木町を皮切りに 16 日まで、のべ 170 名が参加し観音寺市と直島町を除いた 7 市 8 町を訪問しています。

今年を中心的な懇談テーマは、①新型コロナウイルス感染症に係る施策について～5 類への引き下げを前に ②高齢者の医療費窓口負担、介護保険料、利用料について ③加齢性難聴による補聴器購入費助成 ④保育士配置基準に係る現場の実態と保育士確保 ⑤こどもの貧困対策 ⑥払えない国保料問題、法定外繰り入れ ⑦18 歳までの医療費および小中学校の給食費無料化などです。どの問題でも、各団体や地元住民の皆さんが日頃の取り組みの中で把握している地域の切実な生の声、要求を、他自治体の施策との比較も示しながら届けることで、粘り強く行政の姿勢や認識の変化を作り出しましょう。

## 大軍拡 改憲阻止 決起集会に参加して

決起集会の学習講演を聞いて岸田政権が、国民が知らない、あまり報道されない中で、戦争まっしぐらの政策を進めていることがよくわかった。すでに 21 年 4 月での日米共同声明の中で、台湾有事、対中国との軍事衝突のさい、集団的自衛権を行使すること、そのために辺野古、馬毛島基地建設を約束していた。結局日本はアメリカの盾となる。大軍拡の軍事費で、敵基地攻撃できるミサイルをたくさん買って、それを置くための火薬庫を沖縄周囲中心に 130 ヶ所増設する。基地をつくれればそこは攻撃される可能性も高く私たちが戦争にまきこまれるのは、当たり前。恐ろしい現実を迎えるための買い物をするのかと思うと腹がたちました。また、敵基地を探知するための衛星を飛ばしてアメリカと連動し、軍事衛星を確立させる。まさに、宇宙規模の戦争準備になっている。そんなことをして一体誰が喜ぶのか。日本はなくなってしまうのではと、不安になりました憲法 9 条があるからこそ、今までアジアの中で日本は大きな衝突をおこしていない。これからも、9 条を守っていく声を広げていくことが大切だと思いました。種子島のすぐ西の小さな島馬毛島に、膨大な自衛隊基地が建設されるのにはびっくりしました。意外と鹿児島県本土とも近い。



香川民医連会長 大西和子

★長崎県連のボールペンと署名用紙をセットで配布する取り組み、商店街の大型スクリーンに、民医連の 9 条 アニメをうつしだすととりくみなど、とってもユニークで、行動力にびっくりしました。やっぱり、平和を守る取り組みは楽しく取り組みたいです。



# 高校生まで医療費無料化を求める香川県民ネットワーク

【共同代表】太田展生（おおたクリニック院長）、中田耕次（へいわこどもクリニック所長）、北原孝夫（高松協同病院院長）、西川清（にしかわクリニック院長）、樫圭一（樫デンタルクリニック院長）、近藤浩二（元香川大学学長）、高松信子（新日本婦人の会香川県本部会長）

## 全国で高校生の医療費無料化が広がっています！

東京都は23年度から 徳島県では24市町のうち21市町 千葉県多古町は22歳まで

### 【独自】都が高校生の医療費も無料化へ...子育て世代の呼び込み図る

「読売新聞」2022年1月25日

東京都は、現在中学生までとしている医療費助成の対象を高校生まで拡大する方針を固めた。区市町村との協議がまとまれば2023年度から、23特別区と一部市町村で、未就学児から高校生までの医療費が無料化される見通しだ。



東京都庁

都は現在、子育て世帯に所得制限を設けた上で、未就学児については医療費の自己負担額の半額を、小学生と中学生には自己負担額から200円を引いた額の半額を助成している。残る半額は区市町村が助成しており、自己負担分の200円や所得制限により対象外となった世帯も独自に助成対象に加え、23区など中学生までの医療費を無料化している自治体もある。

都関係者によると、新たに医療費助成の対象となる期間は、15歳から18歳になる年の年度末まで。都は、すでに中学生までの医療費無料化を実施している区市町村を中心に、無料化対象が高校生まで広がると見込んでいる。22年度予算案に約7億円を計上してシステム改修に着手し、合意が得られた区市町村には23年4月から順次、助成を開始する計画だ。都は、対象の拡大による追加支出を、年間10億円前後とみている。

厚生労働省の調査（20年4月1日現在）では、都道府県単位で高校生を医療費助成の対象としているのは、福島と茨城、静岡、鳥取の4県。都は対象の拡大で養育環境の充実をアピールし、子育て世代の呼び込

新型コロナの影響や物価高などにより、子どもを取り巻く環境も大きな影響を受けています。お金の心配をすることなく、適正な医療を受けたいと思うことは全国民の願いです。香川県の一部で実施されている医療費の無料化を全県的に実施する為に、皆様と共に力をつくし、頑張っている所存です。

小川淳也衆院議員 メッセージ

賛同者

樫昭二(香川県議)

秋山時貞(香川県議) 他

### 徳島県では24市町のうち21市町が高校生まで医療費無料化

令和4年度における市町村制度状況（令和4年4月1日現在）

	対象年齢	支給方法 ※1	所得制限※2	自己負担 ※3	食事療養費の給付
徳島市	中学校修了まで	現物給付	無	有	無
鳴門市	中学校修了まで	現物給付	無	有	無
小松島市	中学校修了まで	現物給付	無	有	無
阿南市	18歳に達する年度末まで	現物給付	無	無	有
吉野川市	18歳に達する年度末まで	現物給付	無	有	無
阿波市	18歳に達する年度末まで	現物給付	無	無	無
美馬市	18歳に達する年度末まで	現物給付	無	無※4	無
三好市	18歳に達する年度末まで	現物給付	無	有	無
勝浦町	18歳に達する年度末まで	現物給付	無	無※5	有※5
上勝町	18歳に達する年度末まで	現物給付	無	無	有
佐那河内村	18歳に達する年度末まで	現物給付	無	無	有
石井町	18歳に達する年度末まで	現物給付	無	有	無
神山町	18歳に達する年度末まで	現物給付	無	無	有
那賀町	18歳に達する年度末まで	現物給付	無	無	有
牟岐町	18歳に達する年度末まで	現物給付	無	無	無
美波町	18歳に達する年度末まで	現物給付	無	無	無
海陽町	18歳に達する年度末まで	現物給付	無	有	無
松茂町	18歳に達する年度末まで	現物給付	無	有	無
北島町	18歳に達する年度末まで	現物給付	無	有	無
藍住町	18歳に達する年度末まで	現物給付	無	有	無
板野町	18歳に達する年度末まで	現物給付	無	無※6	無
上板町	18歳に達する年度末まで	現物給付	無	無※6	無
つるぎ町	18歳に達する年度末まで	現物給付	無	無	無
東みよし町	18歳に達する年度末まで	現物給付	無	有	無

朝日新聞 2021年9月10日

朝刊 20ページ 千葉全県

「医療費無償化」22歳までに引き上げ

多古町は11月から、子育て世代の経済的負担軽減のため、学生の「医療費無償化」の対象年齢を、現在の18歳までから、22歳までに引き上げる。町子育て支援課は「県内で初めての取り組み。町の移住・定住促進の施策で、コロナ禍での支援策でもある」と説明している。

同課によると、町は、高校生などの18歳までの学生を対象に、2015年12月から医療費の自己負担分の助成を始め、18年4月からは自己負担分の全額を助成し「無償化」している。

11月からは対象の学生の年齢を22歳までに広げる。医療機関の窓口で自己負担した医療費について、学生の保護者から領収書を添えて申請があれば、町が償還する。

（上沢博之）

11月から多古町 県内初



高校生まで医療費無料化を求める香川県民ネットワーク 公開市民講座

ZOOM併用

# 「こどもの貧困を取り巻く状況」

講師：山野良一先生（沖縄大学教授）

日時：2023年2月23日（祝・木）10:00～11:30

会費：無料

視聴方法：ZOOM

視聴可能会場：香川県保険医協会（10名限定）

高松市旅籠町14-8-1F ※駐車場はありません



【講師紹介】 1960年北九州市生まれ、北海道大学（経済学部）卒業、ワシントン大学（セントルイス）ソーシャルワーク修士課程卒業。神奈川県に長年勤務し、児童相談所（児童福祉司・一時保護所児童指導員）などで勤務。現在、沖縄大学人文学部教授、「なくそう！子どもの貧困」全国ネットワーク世話人。

基調講演 「こどもの貧困を取り巻く状況」 山野良一先生（沖縄大学教授）

報告 「高校生まで医療費無料化を求める香川県民ネットワークのこれまでの活動と今後の展望」  
浜恵介氏（香川県保険医協会）

自由討論

【ご参加の手順】

- ① 「ZOOM」のインストールが必要です。
- ② ZOOMの事前申込は不要です。

※ZOOMのIDパスコードは不要です（入室できない場合は、ID813 4845 1606、パスコードなし）

- ③ ZOOMに必ずサインインしてから、URLに <https://onl.la/mPtAUg8> を入力してご入室ください



【主催】 高校生まで医療費無料化を求める香川県民ネットワーク  
電話 087-802-1335（香川県保険医協会）

香川県知事 様  
県下各市町長 様

## 高校生まで医療費無料化を求める署名

全国では約90%の市町村で中学生までの外来医療費が無料となっており、約95%の市町村で中学生まで入院医療費が無料となっています。全国の市町村でのこども医療費無料化の対象の拡大は、都道府県のこども医療費助成対象の拡大が支えとなっています。

家庭の収入の違いで、いのちと健康に差をつけないために、医療費自己負担の軽減は緊急の課題です。県内ではすべての自治体で中学生卒業までは医療費自己負担がない制度が実施されており、善通寺市・綾川町・琴平町・小豆島町・土庄町・直島町では高校生まで無料化が実施されています。東京都では2023年に高校生まで無料化が実施されることになっています。こどもを医療機関に受診させたいと親が判断しても自己負担金を支払えないために受診できない事例が生じています。慢性疾患や歯科で治療の中断が起こると深刻です。さらに、こどもの医療費無料化の高校生までの拡大がぜひとも必要です。

県・各市町の責任で、県と各市町が協力して、医療費無料化を高校生卒業相当（18歳年度末）まで拡大すること、県は県制度の対象年齢を引き上げることを求めます。

### 【要望事項】

1. 県・各市町の責任で、医療費助成制度の対象を高校卒業相当（18歳年度末）まで拡大してください。
2. 国による中学卒業までの医療費無料制度を早期に創設するよう国に要望してください。当面、国が早期に就学前のこども医療費無料化制度を創設するよう要望してください。
3. 市町は県に医療費助成制度の対象年齢を引き上げるよう要望してください。

氏名	住所

取り扱い貴団体名 \_\_\_\_\_

【署名集約（提出先）】〒760-0004 高松市西宝町2-6-40 香川県高等学校教職員組合（郵送代はご負担ください）

# 子ども医療助成拡大へ

## 県が市町に小学3年まで

県が編成中の2023年度一般会計当初予算案で、子ども医療助成制度の対象を現在の就学前から「小学3年まで」に引き上げる方向で調整していることが30日、分かった。県内市町は中学生以下または18歳以下の子ども医療費を無料化しており、県は市町事業を半額補助する同制度の対象を引き上げて市町の負担軽減を図る。また、昨年4月から公的医療保険の対象となった不妊治療では自己負担の増加が生じないよう助成事業を見直す方針。(19面に関連記事)

## 不妊治療負担軽減も

いづれも安心して子どもを産み育てられる環境づくりに整えるのが目的で、県は23年度当初予算案で子ども医療費助成の引き上げ分も医療費助成の引き上げ分に数億円、不妊治療助成に1億円程度計上することを検討中。池田知事は中長期の展望として「県民100万人計画」を掲げており、少子化対策や子育て世帯の

負担軽減の観点からも各種子育て支援策の拡充を表明していた。子どもの医療費について、県内では普通市や直島町など1市5町が18歳以下を無料化の対象としており、残りの市町は中学生以下で、観音寺と三豊の両市は4月から18歳以下への引き上げを検討中。

県は現在、就学前の乳幼児について、市町が行う無料化事業の半額を補助しているが、23年度からは対象を小学3年生以下へと引き上げる考え。県によると、受診回数や医療費を年齢区別に見たとき、「5〜9歳」は回数、医療費ともに「0〜4歳」に次いで2番目に多いことから、9歳(小学3年)まで対象を拡大することで市町の負担軽減につながるかと判断したとみられる。

不妊治療の助成見直しは昨年の11月補正で行った緊急措置を通年化するもの。昨年4月から体外受精や顕微授精など高額な治療にも公的保険が適用されるようになったが、従来の助成制度がなくなったことで自己負担額が増えるケースが生じていた。このため県は、1回の治療につき自己負担額の範囲内で5万円を支給するほか、保険制度移行に伴う自己負担増加分が5万円を超える場合は超過額を全額助成する方針。助成回数は子ども1人につき2回までと想定している。

## 医療費の無料化を 高校生以下に拡大

宇多津町、来年度から

子育て世帯の負担軽減などに向け、宇多津町は8日、中学生以下を対象に実施している医療費の無料化を来年度から、高校生以下(18歳になる年の年度末まで)に拡大すると発表した。事業費約1300万円を見込んでおり、2023年度一般会計当初予算案に盛り込む。

町では14年度から、中学生以下を対象に医療費を無料化してきた。今年4月1日から対象年齢を18歳以下に引き上げることで町民の生活支援を行うとともに、町外からの移住・定住促進などを図る。新たに約300人が対象となる見通し。支給方法は、県内の受診費助成制度の対象を現在の

費用をやりとりすることで受診時の支払いがなくなる「現物給付」方式を採用。県外で受診した場合は、一度支払った後に返還する「償還給付」で実施する。

新たに対象となる新高校生2、3年生(17、18歳)には8日から順次、認定申請書を郵送。申請後、3月下旬から受給資格者証を発送していく。新高校生1年生(16歳)以下は申請不要で、有効期間を変更した同証を改めて送付する。

町によると、県内では善通寺市や綾川町など1市5町が18歳までの医療費無料化を実施している。

## 高松市も拡大へ

来年度にも

高松市の大西市長は8日の定例会見で、子ども医療費助成制度の対象を現在の

中学校卒業までから、高校卒業(18歳以下)までへの引き上げを検討する考えを明らかにした。引き上げ時期は来年度中になるとみられる。

子育て世帯の負担軽減などを目的に、市は中学生以下に対し、2014年度から入院、20年度から通院を無料化。このうち、未就学児への助成は2分の1を県の補助(所得制限付き)で賄っている。

市によると、21年度の助成対象は約5万2千人。同年度1年間の受診件数は約84万6千件で、助成総額は

約17億5600万円、うち県の補助は約3億2400万円。市が助成対象を引き上げた場合、約1万2千人が新たに加わり、1年間の追加助成額は3億円程度になるとみられる。

市長は「県の補助制度が拡充されれば、その分新たに生じる財源をさらなる子育て支援策の充実に使いたい」と説明。その上で「助成対象を高校卒業まで引き上げることも含め、総合的に勘案したい」と話した。

『四国新聞』  
2023年2月9日

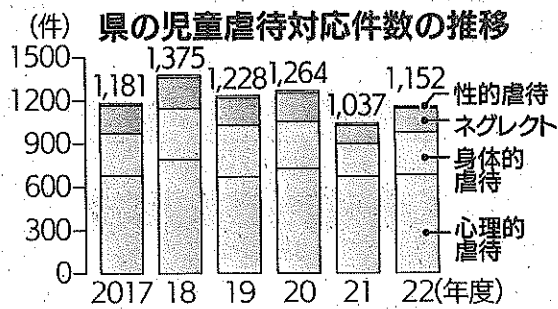
※高校生まで医療費無料化については、誤報であるとのこと。

2022年度に県の児童相談所が対応した児童虐待の件数が前年度比1152件の増の1152件だったことが、県のまとめで分かった。増加は2年ぶり、千件を超えているのは6年連続。県は

## 県内22年度

虐待への社会的関心が高まり、児相と市町、学校、警察などとの連携で早期発見につながっているとし、引き続き関係機関と協力して対策につなげる考え。  
子ども女性相談センター（高松市）と西部子ども相

# 児童虐待対応 1152件



談センター（丸亀市）の22年度の対応件数を集計した。内容別では、暴言などの「心理的虐待」が前年度比

## 2年ぶり増 6年連続千件超え

14件増の682件で最多。虐待を把握した経路で子どもの前で配偶者や別の家族に暴力を振るう「面前ドメスティックバイオレンス（DV）」が含まれ、全体の59.2%を占めた。このほか、暴力などの「身体的虐待」は同66件増の295件、「ネグレクト（育児放棄）」が同38件増の164件、「性的虐待」が同3件減の11件だった。被害児童を年齢別にみると、最も多かったのは小学生の384件で、3歳以上の未就学児287件、3歳未満228件、中学生175件の順。虐待者は実父502件、実母470件、養父141件など。

虐待を把握した経路では、警察からが805件と全体の約7割を占め、県市の福祉事務所からが88件、学校・教育委員会からが64件と続く。市町別の対応件数は高松市551件、丸亀市167件、三豊市79件など。

県子ども家庭課は、対応件数が千件を超える高水準で推移していることについて「関係機関との連携が進んだことで事態が悪化する前に兆候をつかめている結果」と分析し、「引き続き連携を図りながら、児相が市町を支援する体制の充実などに努めていく」としている。

## 池田知事定例

# 8月から全市町無料

### 子ども医療費、高校生まで

### 完全無償化は全国3例目

池田知事は5日の定例会見で、子どもの医療費に関して、8月から県内の全市町で所得制限なく高校生（18歳以下）まで無償化される

見通しになったことを明らかにした。全県で高校生までの医療費が完全無償化される都道府県は福島県、栃木県に続き3例目。

子どもの医療費無償化は、市町が行う事業に県が助成。県は昨年度まで助成の対象年齢を就学前としていたが、本年度から小学校

3年までに引き上げた。県によると、県内で昨年度末時点で所得制限なく高校生までの医療費を無償化していたのは、善通寺、土庄、小豆島、直島、綾川、琴平の1市5町だけ。

4月からは丸亀、観音寺、三豊、宇多津、多度津、まんのうの3市3町が対象年齢を中学生から高校生に拡大。さらに、坂出、さぬき、東かがわ、三木の3市1町も8月から高校生まで引き上げることを決定。残る高松市でも、5月臨時市議会

での関連議案の可決で8月から対象年齢を中学生から高校生までに拡充することが決まり、全市町で足並みがそろった。

全市町で高校生までの医療費の完全無償化が決まったことに、知事は「子育て世帯の経済的負担は大きい。医療費の無償化は一つの安心材料になるはず」と強調。「今後も子育て世帯の経済的負担の軽減と孤立防止を中心に支援策を進めたい」とさらなる子育て政策の充実に意欲をみせた。



# 保険証 マイナに一体化

## 来年秋廃止、改正法成立

6/3 四日

健康保険証を廃止してマイナカードに一本化するマイナカード法など改正関連法が2日、参院本会議で可決、成立した。保険証廃止はカード取得の事実上義務化との指摘が根強く、他人情報とひも付ける

ミスも判明したが、政府は来年秋に実施する。カードを巡り、ほかにも情報流出につながるトラブルが続出する中、マイナカードを利

用できる行政事務も広げ(2面に関連記事)る。改正法には与党のほか日本維新の会、国民民主党が賛成。立憲民主党と共産党は反対した。

保険証廃止後はマイナカードに保険証機能を持たせ、マイナ保険証で受診する。マイナ保険証がない人も保険診療を受けられるように資格確認書を発行するが、有効期間最長1年の更新制とする。患者の窓口負担もマイナ保険証より重くなる。

社会保障と税、災害対策に限定しているマイナカードの利用範囲は、行政書士や美容師といった国家資格の手續きや自動車登録などに拡大する。また法律で定めたマイナカードの用途に「準ずる事務」なら法改正せず政省令で利用可能とせず。給付金事務の迅速化のため、行政機関が把握済みの住民の口座を公金受取口座として登録する制度も創設する。不同意の意思表示がなければ、登録に同意したとみなす。

マイナカードを巡っては、マイナ保険証の他人情報も付けのほか、公金受取口座で別人口座を登録する事例も相次いだ。利用事務の拡大は情報流出のリスクを高める恐れがある。住民票の写しなどをコンビニで受け取る際の別人の証明書交付や、カード普及策のため、マイナポイントを他人に付与する事業も起きた。衆院の地域活性化・こども政策・デジタル社会形成特別委員会と厚生労働委員会は2日、マイナカード制度に関する連合審査を行った。立民や共産はトラブル続発を批判し、保険証廃止を再考するよう政府に求めた。加藤勝信厚労相は「マイナ保険証はさまざまメリットがある。一つ一つ対策を講じながら円滑な移行を図る」と理解を求めた。

# コロナ下 糖尿病受診減

## 県内病院の半数 血糖値管理に支障

6/4 四日

糖尿病患者の治療に当たる香川県内の病院のうち約半数で、新型コロナウイルスの感染拡大の中で受診患者数が減ったことが、県などの調査で分かった。患者の血糖値管理に支障が出ていると回答した病院も4割に上った。コロナ下での受診控えや外出自粛による運動不足が影響しているとも

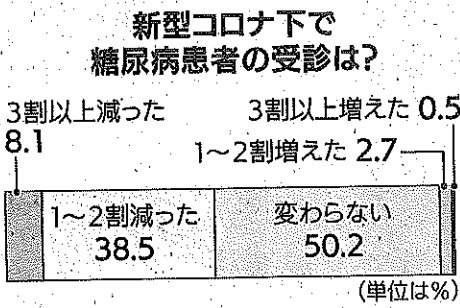
得た。調査結果によると、新型コロナウイルスの感染拡大以降、

生活習慣の改善に向けた啓発を続ける。調査は県内の内科の医療機関461カ所を対象に、

受診する糖尿病患者の人数が「減った」と感じる医療機関は46.6%と約半数を占めた。内訳は「1割減った」が38.5%、

「3割以上減った」が8.1%。一方、「増えた」は3.2%にとどまり、「変わらない」は50.2%だった。

患者の血糖値の管理状況について尋ねると、コロナ



糖尿病患者の治療に当たる香川県内の病院のうち約半数で、新型コロナウイルスの感染拡大の中で受診患者数が減ったことが、県などの調査で分かった。患者の血糖値管理に支障が出ていると回答した病院も4割に上った。コロナ下での受診控えや外出自粛による運動不足が影響しているとも

得た。調査結果によると、新型コロナウイルスの感染拡大以降、

生活習慣の改善に向けた啓発を続ける。調査は県内の内科の医療機関461カ所を対象に、

受診する糖尿病患者の人数が「減った」と感じる医療機関は46.6%と約半数を占めた。内訳は「1割減った」が38.5%、

「3割以上減った」が8.1%。一方、「増えた」は3.2%にとどまり、「変わらない」は50.2%だった。

患者の血糖値の管理状況について尋ねると、コロナ