

1. 山形県での活動経過と予定

- 4/28 天海訴訟 上告受理申し立ての取り下げを求める千葉市長への FAX 要請
- 4/29 学校給食無償化をめざす山形県民の会の結成総会（鈴川コミュニティセンター）
- 5/3 憲法記念日 映画と講演の集い（山形市遊学館）
- 5/12 県社保協第2回四役会議（県民医連事務所）
- 5/26 健康保険証廃止法案の廃案を求める参議院議員 FAX 要請行動（芳賀議員）
- 5/30 県社保協第2回運営委員会（樺沢コミュニティセンター）
- 6/15 社保協ブロック事務局長会議（Web）
- 7/5 中央社保協第67回全国総会（東京 Web）
- 7月中 山形県への要請行動
- 8月下旬 県社保協第3回四役会議
- 8月中 「やまがたの社会保障」誌第9号を発行
- 9月上旬 県社保協第3回運営委員会
- 9/16～17 中央社保学校 in 岡山
- 9/30 か 10/7 山形県社保協第27回定期総会
- 10月中 自治体要請キャラバン

2. 報告資料

- ①山形県社保協第2回運営委員会の報告（P. 1～2）
- ②新型コロナから県民のいのちと暮らしを守るやまがた共同アクション県要請行動の要請書
(P. 3～5)
- ③同要請行動に対する山形県からの回答（P. 6～8）
- ④同要請行動のニュース「コロナ共同アクション News No. 2」（P. 9～10）
- ⑤学校給食無償化をめざす山形県民の会の活動方針（P. 11～13）
- ⑥小中学校給食費の無償化を求める要請署名・請願署名の署名用紙（P. 14～15）
- ⑦小中学校給食費の無償化を求める宣伝チラシ（P. 16～17）
- ⑧山形県社保協の2023年山形県への要請文書（P. 18～19）

山形県社保協第 26 期 第 2 回運営委員会の報告

2023 年 5 月 30 日（火） 15：00～ 榎沢コミュニティセンター

（出席）

会長 1 県労連 1 山商連 1 福祉保育労 1 新婦人 1 年金者組合 1 民医連 1 鶴岡市 1

会長あいさつ

国会も終盤を迎え、「異次元の子育て支援」の実態がわかってきた。国の歳出削減と社会保険料の引き上げを行うだましの手口について国民が気付くよう、広く深く知らせる活動が必要だ。草の根から憲法の理念を掲げてがんばりたいと挨拶があり、討議を開始した。

1. 情勢関係および報告事項

この間の中央社保協の各取り組みとしてオンライン連続学習会、国会内集会、厚生労働省との交渉、署名提出集会等について参照した。中央社保協から届いた各集会および学習会の開催案内を参照した。中央社保協全国総会に事務局（工藤）が参加することにした。「社会保障入門テキスト」は 14 部購入のうえ、各団体に 1 部ずつ配布することにした。

新型コロナ山形共同アクションによる山形県への要請行動について、コロナ 5 類移行後に向けた対応を求める要請項目と県からの回答、参加者の発言を紹介したニュースを参照した。

- ①2023 年 3 月度社保協ブロック会議への中央社保協の報告
 - ②保険証廃止はありえない！私たちの声を聞いて国会内集会チラシ
 - ③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への参加推進のお願い
 - ④中央社保協第 67 回全国総会のご案内
 - ⑤「第 1 回国保改善運動学習交流集会」開催のご案内（第 2 報）
 - ⑥社会保障誌 2023 年 5 月号（初夏号）社会保障入門テキスト第 2 弾の案内
 - ⑦新型コロナから県民のいのちと暮らしを守るやまがた共同アクション県要請行動の要請書と回答
 - ⑧コロナ共同アクション News No. 2
 - ⑨山形県社保協第 2 回四役会議（5/12）の報告
 - ⑩活動経過と予定
- 3/12 原発 NO！学習講演会（山形ビッグウィング）
 - 3/17 新型コロナから県民のいのちと暮らしを守るやまがた共同アクション県要請行動（県庁）
 - 3/20 社保協ブロック事務局長会議（Web）
 - 4/28 天海訴訟 上告受理申し立ての取り下げを求める千葉市長への FAX 要請
 - 4/29 学校給食無償化をめざす山形県民の会の結成総会（鈴川コミュニティセンター）
 - 5/3 憲法記念日 映画と講演の集い（山形市遊学館）
 - 5/26 健康保険証廃止法案の廃案を求める参議院議員 FAX 要請行動（芳賀議員）
 - 6/15 社保協ブロック事務局長会議（Web）
 - 7/5 中央社保協第 67 回全国総会（東京 Web）
 - 9/16～17 中央社保学校 in 岡山

2. 協議事項

(1) 学校給食無償化をめざす山形県民の会への参加について

県民の会の結成総会で確認された活動方針をもとに提案を受け、高木会長の代表委員としての参加を確認した。県民の会から要請された事務局団体としての参加は、社保協が多くの団体が加盟する協議会方式の構成体であることを考慮すれば適当ではない、との意見があり、協議の結果、今回は事務局団体から外れることにし、その旨「県民の会」に了承を得ることとした。

(2) 2023 年山形県への要請行動について

①要請項目

i) 国民健康保険、ii) 介護保険、iii) 生活保護、iv) 子育て支援、v) 高齢者支援、vi) 無料低額診療について各要請項目の提案を受けた。各要請項目について次のとおり意見があり、内容の追加等を行うことにした。

- ・高齢者支援の要請項目として、「75 歳以上で医療費窓口負担が 2 割になった人の、1 か月の負担が 3 千円以上増えない措置について、3 年間に限ることなく継続するよう国に求めてください」を追加することにした。
- ・無料低額診療の要請項目として、病院で無料低額診療を利用している患者の保険薬局での調剤費用について、山形県による助成の実現を求めることにした。
- ・子育て支援の要請項目として、安全安心な地元の食材を活用した給食（例えば、大豆、小麦、米等）を提供することについて追加することにした。
- ・電気料金高騰の折、生活保護の要請項目として、「生活保護利用者への電気代の助成を行ってください」を追加することにした。

②日程

要請行動は 7/6（木）、7/7（金）、7/27（木）のいずれかの 10 時 30 分から 11 時 30 分として、調整することにした。

(3) 山形県社保協第 27 回定期総会および 2023 年自治体要請キャラバンの日程について

①第 27 回定期総会の開催は 9/16（土）、9/23（土）のいずれかとして、調整することにした。

②自治体要請キャラバンの実施は 10/23（月）、10/24（火）、10/25（水）、10/26（木）を中心に、1 日あたりの訪問は 3 つの自治体を目安として調整することにした。

(4) その他

- ・県社保協主催の講演会について、中央講師による規模の大きい講演会の開催を検討してきたが、各団体からの参加の都合を聞き取り、また、使用可能な会場を探すなかで、コロナ感染の不安等により 100 名程度の参加が困難であるとの判断に至った。費用に見合った人数にならないと成功は難しいため、今回は開催を見合わせ、中央講師ではなく、別な形での講演会開催を検討することにした。
- ・「やまがたの社会保障」第 9 号の 2023 年 8 月発行に向けて、各団体に寄稿を要請する文書を送付することにした。

(次回開催予定)

県社保協第 3 回四役会議 2023 年 8 月頃で調整します。

県社保協第 2 回運営委員会 第 3 回四役会議のあとで調整します。

5 類移行にともなうコロナ対策に関する要請

2023 年 3 月

新型コロナから県民のいのちと暮らしを守るやまがた共同アクション

1. 患者の窓口負担について

5 月 8 日の 5 類移行後は検査や治療の公費負担をやめることとなりました。これまで、検査と陽性確定後の治療は無料で、窓口負担が 3 割の人の自己負担額は初診料などで 2590 円程度でしたが、今後の自己負担額は季節性インフルエンザとほぼ同じ最大 4170 円となります。入院については、高額になる場合のみ月最大 2 万円が軽減されますが、原則は通常の保険診療となります。また、高額な治療薬のみ無料で提供が続けられます。しかし、入院での軽減措置も治療薬の無料提供も 9 月末で打ち切られることとなります。

いずれにしても、患者の負担は大幅に増加するため受診控えが拡大することが懸念されます。とりわけ、長期間続いた感染拡大による経済への影響に加え、この間の急激な物価高騰によって国民の暮らしぶりは深刻な事態に直面しています。こうした状況下での医療費の大幅負担増は、国民の医療を受ける権利を侵害するものと言うべきです。

以上のことから、国に対し、当分の間は検査や治療の公費負担を継続することを要望して下さい。

2. 医療機関への支援と医療提供体制の確保について

政府は「5 類になったら患者を診る医療機関が増える」と言っていますが、きわめて楽観的な見方であり、逆に縮小する傾向になる懸念も指摘されています。

(1) 今回の見直し方針によって、コロナ患者に対応する医療機関向けの診療報酬の特例加算は段階的に縮小されるとともに、患者の受け入れに協力した病院に支払われる国の交付金「病床確保料」も減額となります。

コロナ患者に対応している多くの病院は、必要十分な検査、感染防御具の備蓄、感染者用の個室の準備やゾーニングなど相当無理をしており、それによって、患者減少や病床稼働の低下などは避けられない状況となっています。このうえ、現行の支援策が縮小・廃止されれば、これまでコロナ診療にあたってきた医療機関でも、コロナ病床を減らしたり撤退する可能性も生じます。

以上のことから、国に対し拙速な見直しをすすめることなく、当分の間、現行の支援を継続することを要望して下さい。同時に、見直し方針が実施される場合、医療機関に対する県独自の支援策を検討して下さい。

(2) これまでコロナ患者への対応ができないでいた医療機関の多くは、感染している可能性のある患者と他の患者を分ける動線が確保できない、時間・空間を分けられないなど施設上の限界があり、高齢者や基礎疾患を持つ重症化リスクの高い患者を感染のリスクから守り切れないという事情を抱えています。入院についても、効果的な換気の確保やゾーニングが可能な病棟構造がないこと、職員体制の不十分さなどが要因です。

県として、こうした医療機関の実態把握も行い、必要な支援を検討して下さい。

3. 高齢者施設での対応について

この間、高齢者施設での感染が拡大しクラスターも多発しました。第8波での死亡者数は155人(2月15日現在)となり、第7波(97人)の1.5倍に及んでいます。死亡者の大半が70代以上の高齢者です。

政府は2021年1月、自治体に対して高齢者施設でコロナに罹患した入所者の“施設内療養”を認め、支援策を示して推進をはかりました。県も昨年6月、「限られた医療資源を有効に活用し医療崩壊を防ぐため」として、介護施設に軽症者の施設内療養を要請しました。

高齢者施設は、そもそも医療機関のように隔離やゾーニングをすることはきわめて困難であり、介護従事者に感染者の対応を求めることは適切とは言えません。また、高齢者施設への集中検査の遅れも指摘されています。

こうしたことをふまえ、次の事項を要望します。

- (1) 死亡リスクが高くなる「留め置き」政策を改め、感染した施設入所者は原則的に入院させる方針を検討して下さい。
- (2) 施設内療養の制度が残る場合、国に対して財政支援の強化を要望して下さい。県としても、「かかり増し経費」の上限を増額するなど改善をはかって下さい。
- (3) 感染拡大の状況に応じて、施設への集中検査を優先的に実施して下さい。

4. 入院調整の維持について

これまで保健所が入院調整をしていましたが、見直しによって病院間での実施に切り替わります。しかし、これまで多くの死亡者を発生させた一つの背景である、治療が必要な患者が適切に入院できず、自宅や施設に放置される事態の解消など重要な問題が解決されていません。この段階で行政が入院調整などから撤退することは許されません。引き続き、行政による入院調整を継続して下さい。そのため、保健所の機能が維持できるよう人員体制を抜本的に拡充して下さい。

5. 医療・介護などケアワーカーの人員増と処遇改善について

感染の波が繰り返される度に「救える命が救えない」事態に陥ってきた背景には、先進諸外国に比べ病床当たりの医師・看護師数が圧倒的に少ない日本の脆弱な医療体制という問題があります。歴代の政府は、医療体制の再編・削減を推進し、医師・看護師の増員を抑制してきました。パンデミックへの脆さの根源がここにあります。ところが、3年余に及ぶコロナ禍を経験してもなお、政府はこれまでの施策を改めようとしません。

こうした状況を重視され、国に対し、医師・看護師の定数増員とそのためにも処遇改善に努めるよう要望して下さい。介護従事者はさらに劣悪な環境にあり、賃金水準も他産業から比べ7割前後にとどまり、非正規雇用の比率も高まっている中で、人手不足も深刻な状態にあります。国に対し、介護従事者についても大幅賃金改善、積極的な処遇改善をはかるよう要望して下さい。

県は、コロナ禍中であって、ケアワーカーに対して支援金の給付など積極的な施策に取り組まれました。一般的には社会経済活動の制限が緩和されるものの、医療・介護などのケアワーカーについては感染対策の継続が求められます。そのことも考慮され、引き続き、県としても引き続き、積極的な支援に取り組んで下さい。

以上

「新型コロナから県民のいのちと暮らしを守る やまがた共同アクション」からの要請への回答（要旨）

令和5年3月17日

1. 患者の窓口負担について

⇒ 新型コロナウイルス感染症患者等に対する公費支援につきましては、これまで検査費用及び陽性確定後の外来医療費の自己負担分を公費で支援しておりましたが、5類移行後は患者の自己負担が発生することになります。一方、高額となる抗ウイルス薬の費用につきましては、公費支援が9月末まで継続することとされています。

また、入院医療費につきましても自己負担となるものの、急激な負担増を避けるため、まずは9月末まで、高額療養費制度の自己負担限度額から2万円を減額する措置が講じられることとされています。

10月以降の入院医療費の取扱いについては、国において感染状況や他の疾病との公平性等を考慮し、その必要性を検討することとされており、県としましても国の動向を注視してまいります。

2. 医療機関への支援と医療提供体制の確保について

(1) 現行支援（診療報酬の特例加算及び病床確保料）の継続及び県独自の支援策の検討について

⇒ 診療報酬の特例加算及び病床確保料については、入院患者の診療報酬加算や病床確保料の単価を直ちに半減させるのは適切ではなく、その根拠を明確にしつつ、病室の状況をはじめ、真に現場の実情を踏まえた実効的な内容とするよう、全国知事会を通して、政府に対し意見書を提出しているところです。

また、政府からは、3月10日に医療提供体制についての具体的な見直し方針が示されたところであり、その内容を精査したうえで、今後の対応を検討してまいります。

(2) 医療機関の実態把握及び必要な支援策の検討について

⇒ 各病院とも院内クラスターを経験されるなど、既に新型コロナ患者の入院対応を行っていただいたところも多くあり、受入れにあたっての課題等について、各病院の状況を踏まえたうえで、今後の対応を検討してまいります。

なお、政府からは、新たに対応する医療機関における感染対策のために必要となる設備整備や個人防護具の確保等に対して必要な支援を行う、との方針が示されておりますので、その状況を注視してまいります。

3. 高齢者施設での対応について

(1) 「留め置き」政策を改め、感染した施設入所者を原則入院させる方針について

⇒ 第6波以降、新型コロナウイルス感染症の流行の主流となっているオミクロン株

は、周知のとおり、感染力が非常に強く、一方で軽症又は無症状の方（以下「軽症者等」という。）が多いという特性があります。そのため、軽症者等を含む全ての感染者について入院の措置を行った場合、入院病床が満床となり、重症の方が適切な医療を受けることができなくなることは明白でした。また、環境の変化によるQOLの低下も懸念されたところです。このような状況に鑑み、医師が入院の必要がないと判断した軽症者等については施設内で療養を行っていただくこととなったものです。

県では、高齢者施設の管理者や嘱託医等を対象とした施設内療養のノウハウに関する研修会を開催したほか、新型コロナウイルスに感染した方のうち軽症者等について施設内で療養できる体制の構築の支援を行ってまいりました。

また、新型コロナウイルス感染症感染拡大防止対策として、簡易陰圧装置の設置やゾーニング環境等の整備に対する助成を行っております。

県としましては、今後も高齢者施設等に対し感染防止対策等について情報提供を行ってまいりますとともに、協力医療機関等と連携し、入院加療の必要な方が適切かつ確実に入院できるよう支援を行ってまいります。

(2) 施設内療養制度が残る場合の財政支援について

⇒ 県では、これまで施設内で療養を行った場合にかかり増しした経費につきまして、国の補助制度に基づき助成を行っており、令和4年度は2月までに約2億7,000万円の交付を行ったところです。今後も国の方針を踏まえ、引き続き介護サービスが継続的、安定的に提供され、安心してサービスを利用していただけるよう、必要な支援を行ってまいります。

なお、基準単価につきましては、国の実施要綱に基づき定めておりますが、補助の条件を満たしたうえで、国に個別に協議を行い、承認を受けた場合には基準額を上回る場合でもその費用を補助対象として認められることとなっております。

(3) 施設への集中検査の実施について

⇒ 県では、介護サービス事業所内での感染を防止するため、職員及び新規入所者等を対象として令和4年11月下旬より集中的検査を実施しており、希望のあった事業所に対し週2回、3か月間程度検査を行うための検査キットを送付しております。

これまでに県内の検査対象事業所の半数を超える約1,100事業所において検査を実施していただいているところです。

また、新型コロナウイルスの集中的検査に使用する検査キットの残部を希望する施設・事業所に配布するため、追加配布の希望を受け付け、現在取りまとめを行っております。

今後、高齢者施設において陽性者が発生した場合の職員に対する集中的検査につきましては行政検査として取り扱うこととされておりますので関係機関と連携して高齢者施設における検査が速やかに実施されるよう、努めてまいります。

4. 入院調整の維持について

⇒ 入院調整については、個々の医療機関の間で調整する体制へ移行していくこととされていますが、政府からは「円滑な移行のため、都道府県の取組の実情に応じて、当面、『入院調整本部』等の枠組みを残すことを可能とする」と示されており、3月10日に政府から示された見直し方針に従い、適切に対応してまいります。

保健所の体制については、次の感染症危機に備えた感染症法の改正等を踏まえ、政府からは、保健所の恒常的な人員体制を強化するために必要な地方財政措置を講ずると示されており、県としましても、引き続き政府の動向を注視しながら、必要な人員体制を確保してまいりたいと考えております。

5. 医療・介護などケアワーカーの人員増と処遇改善について

【医療】

⇒ 医師養成数の拡大については、県独自の政府の施策等に対する提案のほか、医師少数県で構成する「地域医療を担う医師の確保を目指す知事の会」により、各県知事と連携して政府に求めていくこととしております。

また、看護職員を含む医療従事者の確保のほか、看護職員等の処遇が確実に改善され適切な制度運用となるよう、今後も政府に対し、全国知事会等あらゆる機会を通して引き続き強く要請してまいります。

【介護】

⇒ 介護職員の処遇改善につきましては、「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」を踏まえ、介護職員の処遇改善を目的として収入を3%程度（月額平均9,000円相当）引き上げるための措置として、令和4年2月から9月までの処遇改善の実施に必要な経費に対する補助を行っており、令和5年1月末までに約8億3,600万円の交付を行ったところです。また、令和4年10月以降については臨時の報酬改定により引き続き処遇改善のための措置が取られております。

なお、県では、説明会の開催や専門家の派遣により、上位の区分の加算取得や介護職員等特定処遇改善加算の新規取得の支援を行っております。

県としましては、利用者に対する質の高いサービスの安定的・継続的な提供と介護職員の労働環境や処遇向上につながる適正な介護報酬の設定について、引き続き国に要望してまいります。

以上

コロナ共同アクションNews

2023.5.17 No.2

新型コロナから県民のいのちと暮らしを守るやまがた共同アクション

山形市薬師町2-6-15 山形県労連内

TEL 023-615-2172 FAX 023-615-2173

mail yamagataroren@yahoo.co.jp

5類になってもウイルスはなくなるらない 高齢者、施設への留め置きやめて！ 共同アクションが県へ要請

新型コロナウイルスの感染症法上の分類が5月8日から5類に引き下げられました。これに先立ち、「新型コロナから県民のいのちと暮らしを守るやまがた共同アクション」は3月17日、県に対して「5類移行にともなうコロナ対策に関する要請」を行いました。同アクションから県医労連、県民医連、福祉保育労、県労連などから9名が参加。別件で来県していた国民大運動実行委員会の渡辺正道事務局長（全労連・事務局次長）および共産党の渡辺ゆり子県議（当時）が同席されました。勝見忍事務局長が吉村美栄子知事宛ての要請書を県側に手渡しました。県からは、堀井洋幸健康福祉部長らが対応しました。

要請は、5類移行にともなう、検査や外来、入院時の費用に患者負担が発生する他、国からの医療機関への財政支援が大幅に縮小されることから、患者の受診控えや治療の中断、医療機関でのコロナ対応がより困難になるなどの懸念を表明しています。具体的には▼患者の窓口負担について▼医療機関への支援と医療提供体制の確保について▼高齢者施設での対応について▼入院調整の維持について▼医療・介護などケアワーカーの人員増と処遇改善について、の8項目（要請は別紙のとおり）。これに対し、県からは別紙のような回答がありました。

意見交換では、参加者から深刻な実態と切実な要望が寄せられました。

【県医労連・上田潤さん】

この3年間、医療従事者は感染者数の増減にかかわらず緊張感を強いられてきた。いまだに日常生活への制限によって飲みに行ったり旅行に行ったりはできない。5類になれば、一般の人は行動制限がなくなるので感染リスクが高まる。感染者が増えれば医療現場では緊張感が高まってくる。

現場の人員増がどうしても必要だが、看護師等の賃金は全産業平均より低く改善が遅れている。介護従事者の賃金はさらに低い。私たちは署名運動に取り組んでいるが、物価高騰の影響もあり抜本的な賃上げを求めたい。

【県民医連・三浦喜史さん】

患者の窓口負担について、公費負担の中止により患者の受診控えがさらに増加することが予想され、罹患した人の受診機会の損失だけでなく感染者のさらなる拡大を招く要因になると危惧する。県は国と同様の対応ということだが、現状をうけとめ県として改めて患者への支援の継続を検討してほしい。国に対しても支援継続を要望してほしい。

医療機関への支援について、5類移行後も引き続き多くの病院で感染対策等の費用負担や一時的な病床の減少による収益悪化で、安定的な医療の提供が危ぶまれることが予想される。ぜひ、県独自の支援を継続するとともに、国に対しても要望してほしい。



5類移行にともなうコロナ対策で県に要請する共同アクションのメンバー（3月17日 県議会棟）

【県民医連(高齢者施設)・結城弥生さん】

1回目のクラスターでは利用者、職員合わせて56名が感染。利用者4名が入院に至ったものの、数日後に亡くなった。施設内療養の2名が重症化リスクが高く、外部の専門医からラゲブリオが処方された。ラゲブリオが必要な高齢者が施設にいて大丈夫なのか、毎日ひやひや、恐怖とのたたかいだった。

2回目のクラスターでは、オミクロン株の強い感染力で利用者、職員計101名が感染した。このうち1名が居室で心肺停止の状態で見えられ、2名が入院後に死亡。亡くなった方々は、感染した時点で医療機関において適切な治療を受けていれば命を失わずにすんだのではないかと思う。施設内療養という名の「留め置き」による悲劇といえる。

また、感染対策のための膨大な衛生用品等の購入による費用負担、職員の感染・療養による欠員状態での勤務の長時間化・休日返上を要因とする職員の疲弊、そもそも医療職が少ない施設で感染者が「留め置き」されていることの重圧など、職員の苦労や施設の負担は言葉で表すことができない。にもかかわらず、補助金等は対象が限られており、なおかつ手続きが煩雑で現状に見合っていない。

施設への「留め置き」ではなく医療機関で適切な医療を受けられること、必要な物品購入の補填などを強く求める。

【福祉保育労組(高齢者施設)・長澤仁美さん】

施設は生活をする場だ。陽性者が出た場合、どんなに注意を払って感染対策しても職員、利用者とも次々に感染し、拡大をとめることは非常に難しかった。隔離の設備は整っていないので、個室に隔離するには外側から鍵をかけて利用者を閉じ込めるしかない。室内で転んで骨折したりしても、発見や対応が遅れてしまう状況だ。でも、そこまでしないと感染拡大をくい止められない。感染した利用者を施設内に留め置くということは絶望でしかない。

ケアワーカーの処遇改善についても、物価の上昇や税負担も増えているので、現状の支援程度では、改善されている実感は正直ない。

世間一般では感染対策が緩和されても施設での感染対策はなにも変わらず、むしろリスクが増し不安が高まっています。今後も継続して積極的な支援をお願いしたい。高齢者と施設を見捨てないでほしい。

【福祉保育労組(高齢者施設)・山口剛さん】

マスク着用の緩和や5類への移行は、私たち介護福祉従事者にとってはまったく喜べない。全国・県内の感染者数が減ったとしても、現場での対応はこれまでと変わることはない。むしろ、世間が対策を緩和することで医療機関や高齢者施設は、これまで以上に気をつけなければいけない。

福祉施設や医療機関だけクラスター発生が公表されているのはなぜなのか。施設にウイルスが持ち込まれるのは職員や外部からであって、施設の入所者から発生しているわけではない。当施設の入所者も3年間、満足に外出もできず我慢の日々が続いている。

当施設でも、昨年2回のクラスター発生があった。生活の場である施設のゾーニング、罹患者・非感染者への対応は本当に大変なもので、数ヶ月間の入所者のストレス、職員の身体的・精神的疲労は想像以上だった。

当施設で感染してしまい施設内で療養中、症状が悪化した入所者は、保健所より調整してもらい、4名が県立病院に入院することができた。保健所と病院の方々がとても親切に対応してくれたので、クラスター対策に追われていた私たちにとっては大変ありがたかった。今後とも、県として相談窓口の設置や入院調整の継続をお願いしたい。

また、施設への支援として、かかり増し分経費への補助金を継続してほしい。当施設でも支給を受けたが、備品等の購入は該当にならず収支はかなり赤字の状況だ。現在の異常ともいえる物価高騰の影響もあり、施設運営は大変厳しい。万が一、またクラスターが発生したら、5類になっても同じ対応をすることになり、経費も同様にかかる。今後も、補助金の継続・拡充を続けてほしい。

入院できた方も、治療のかいなく入院翌日に亡くなられた方がいた。霊安室に迎えに行った私の前に囊体袋に入ったご遺体が運ばれてきた。すぐに葬儀屋によって棺に納められ、24時間も時間をおかず火葬となった。身元引受人も濃厚接触者となってしまったとのことで、引き取りから火葬まで私一人に対応した。とても切なかった。本来であれば、ご家族とともに穏やかに最後のお別れ、お見送りをしたかったのに……。本当に、コロナは恐ろしい感染症だと感じた。

私たち福祉施設はデリケートな命をお預かりし、今後も必死に守っていかなくてはならない。公助の力を発揮して、県内の地域福祉を支え続けてほしい。

また、国民大運動の渡辺事務局長は、介護従事者には国から1人9000円の処遇改善支援金が支給されたものの、対象が限定的なため全体に行き渡らず、介護職員のベースアップにつながっていないこと、そもそも福祉・介護などのケアワーカーの賃金水準は全産業平均より7~8万円も低く抑えられており現状ではきわめて不十分と指摘。支給の対象業種も限られていることから、職場での分断を招くことにもなり、抜本的な拡充が求められると強調しました。

堀井部長はこれらの発言をうけ、様々な意見、報告に感謝の意を示し、医療・介護の人たちの奮闘なくしてコロナ対策は成り立たないとし、必要な支援を引き続き国に対して求めていくと応じました。

県民の会活動方針（案）

1、なぜ、「給食費の無償化」か？

(1) 軍事費より 福祉・子育て支援を！

- ・子どもの貧困（親子2人の場合、毎月約14万円以下で生活）率13.5% 7人に1人
ひとり親世帯の貧困率は48.1%、ひとり親家庭の半数の子どもたちが貧困状態

主要国36カ国中24位と最悪の水準。

深刻な「貧困と格差の拡大」を生み出し、広げた原因は、

自己責任論をふりまき、異常な長時間労働、低賃金で働く非正規雇用の拡大など、軍事費を増大させる一方で社会保障を削減してきた政府の施策にある。

日本の家族分野への社会支出は、対GDP（国内総生産）比で1.73%（2019年度）

イギリス3.24%、スウェーデン3.40%、フランス2.88%、ドイツ2.39%。（いずれも2017年度）
（国立社会保障・人口問題研究所「社会保障費用統計」）

(2) 少子化・人口対策を！県民の切実な願い・要求

●「2021年度子どもの学習費調査結果」文科省（2022年12月公表）

幼稚園3歳から高校3年までの15年間の学習費総額

（学校教育費、学校給食費、塾や習い事などの学外活動費の合計）

全て公立 574万 全て私立 1838万

さらに大学4年間の生活費（学費と生活費の合計）で平均おおよそ800万

●内閣府「少子化社会に関する国際意識調査」（2020年度）

育児支援の最重要政策は何か？ 「教育費の支援、軽減」69.7%

希望する人数まで子どもを増やさない・増やせない理由は？

「子育てや教育にお金がかかりすぎるから」51.6%

子どもをうみ育てやすい国だと思うか？

日本：そう思わない61.1% 思う38.3%

スウェーデン：そう思わない2.1% 思う97.1%

フランス：そう思わない17.6% 思う82.0%

●山形県「県民の「子育て」等に関する意識調査」（県政アンケート調査2013・2018年）

①「必要な子育て支援」の1位：保育料・教育費など経済的負担の軽減 48.6%

②「子育てに関する費用の軽減で必要な支援」の1位：学校教育費（小・中・高）60.9%

③「理想の子ども数よりも予定の子ども数が多い理由」

「子育てや教育にお金がかかりすぎるから 32.9%」で断トツ。

給食費は一人年間5万円強、二人いれば約11万円の負担になっている。

※社会として、膨大な教育費を負担させ、子育てを自己責任にしてきた政策の構造全体を改めさせていく。

(3) 給食無償化は憲法にもとづく政府の約束・そして子どもたちの権利

日本国憲法第 26 条は、1 項ですべての国民の教育を受ける権利を掲げ、2 項で義務教育無償を定めている。憲法施行直後の国会で、政府は「義務教育の無償をできるだけ早く広範囲に実現したい」として、学用品、学校給食費などの無償も考えていると答弁。(1951 年文部委員会) 2018 年 12 月には、参院文教科学委員会で日本

共産党の吉良よし子議員が、51 年当時の認識を政府が継承していることを確認した。つまり、給食費無償化は、国民に対する政府の約束であり、子どもたちにとっては教育を受ける権利の具体化のひとつ。

(4) 学校給食は国民の願いを受けた教育活動の一環

すべての子どもたちが健康に育ってほしいというのは、国民の願い。

2005 年に制定された「食育基本法」では、食育の推進に関する取り組みを「国の責務」として定め、学校等での食育の重要性を強調し、「地域の特色を生かした給食の実施」を推進すべきとした。(「食育基本法」20 条)

給食は、まさしく教育活動の一環。

子育て世代の貧困化、働く母親の増加、母子・父子家庭の増加などで、家で食事を作る機会が減っている。夕食はコンビニ弁当、朝食は菓子パンという子もいる。「孤食」(時間があわず一人で食べる)、「個食」(同じテーブルだが食べるものが個々別々)、「庫食」(冷蔵庫から出して温めるだけ) 学校給食「共食」の持つ「食育」は、いよいよ重要となっている。

(5) 広がる給食無償化の動き

①全国 76 自治体 (2018 年) → 254 自治体 (2022 年) 5 年間で 3 倍強に!

②山形県の現状

2023 年 4 月現在 10 の市町村で完全無料化 (内 1 市 1 町は期限限定)。12 の自治体で半額や一部補助などを実施。合わせて 22 の自治体 (63%) で給食費無料化に向けて何らかの取り組みが行われている。

③現政権の「こども・子育て政策」として、学校給食の無償化が検討項目に入る。

「学校給食の無償化に向けて、給食実施率や保護者負担軽減策等の実態を把握しつつ、課題の整理を行う。」

2、活動方針

1、会則の目的に沿って、当面以下の活動を行います。

(1)給食費の無料化をめざし、山形県知事・教育長あての要請署名にとりくみます。

①署名目標 県 2 万人分 各市町村は独自の目標を立てます。

②期間 来年度予算編成に向けて年内に提出します。

第 1 次〆切日 10 月末 最終〆切日 11 月末

③集約場所 事務局 (全山形教職員組合書記局)

必ず団体名と署名数を記載して提出してください。

(2)各市町村長・議会あての請願署名と議会請願にとりくみます。

9月議会・12月議会を目標にします。

(3)運動を広げ推進するために、各地区に「給食無償化をめざす地域の会」をつくり運動を進めます。

(4)この運動を推進しながら運動に参加する団体・個人を広げます。

(5)実現した市町村も、県に向けて要請署名に取り組み、県に向けて意見書提出を求める働きかけ(要請・陳情・請願など)を行います。

(県が半分負担すれば、市町村の負担は半減されます)

(6)無償化により学校給食の質を下げず、食材の地産地消と自校方式を要求します。

(7)この運動を通して各参加団体との交流や子育て教育問題の学習など、地域で学習会を開きます。

(8)チラシやニュースを発行し、大いに活用して運動を広げます。

(9)外に向けて、街頭での宣伝やのぼり旗等を掲げて、大に行います。

2、その他、必要な取りくみを行います。

3、予算(案)

(収入)

項目	金額	備考
会費	190,000円	団体3,000×30・個人1,000×100
寄付金	50,000円	大口カンパ
合計	240,000円	

(支出)

項目	金額	備考
署名用紙	10,000円	5000枚(25000筆)
チラシ	30,000円	両面(カラー・白黒)2万枚
のぼり旗	100,000円	約100本分
事務費	100,000円	通信・ニュース印刷・会場費など
合計	240,000円	

山形県知事吉村美栄子様
山形県教育長高橋広樹様

小中学校給食費の無償化を求める要請署名

【要請趣旨】

学校給食は「食育」と位置づけられ、人間の生活の基本である食事・食文化を伝える教育の柱です。教科書が無償であるのと同じように、教育の一環である学校給食も無償であることが本来の姿です。

新型コロナウイルス感染症による経済の悪化により、県民の生活が大変な中、学校給食費は義務教育にかかる保護者負担金の中で年間5万～6万円と最も高額であることから、無償化することで保護者の負担は大きく軽減されます。

県内ではこの間、半数以上の自治体で子育て支援策や少子化対策の一つとして学校給食の無償化や一部助成が実施されてきました。幅広い人々が子育て支援として学校給食の無償化を待ち望んでいることのあらわれです。しかし、財政的な理由で実施しなくてもできないといった自治体も多く、同じ県内の公立小中学校に通いながら、片や無料、片や子ども一人に5～6万の負担と大きな格差が生じています。

県内すべての自治体で学校給食の無償化を実現するためには県の役割が決定的です。子どもたちのすこやかな成長を保障し、すべての県民が安心して生み、育てることのできる環境を実現するために以下の取り組みを要請いたします。

【要請項目】

- 1、小中学校給食費の保護者負担を無償にするため、県として市町村への財政支援をはじめ必要な措置を講じてください。
- 2、小中学校給食費を無償化するための財政措置を、国に求めてください。

氏 名	住 所
	山形県

学校給食無償化をめざす山形県民の会

(事務局 山形市薬師町2-6-1 5新発見ビル2F 教育文化センター内 全山形教職員組合)
TEL:023-608-3520 FAX:023-608-3207 E-mail: akri@h2-dion.ne.jp

取扱団体 ()

〇〇市長 様
〇〇市議会議長 様

学校給食の無償化を求める請願署名

学校給食は、戦後まもなく子どもの栄養状態の改善を目的に始められました。今日では学校給食は「食育」として位置づけられ、人間の生活の基本である食事・食文化を伝える教育の柱の一つとなっています。

憲法26条には「義務教育はこれを無償とする」と明記されています。政府も国会答弁において、「義務教育無償化をできるだけ早く広範囲に実現したい。」「学用品・学校給食費、できれば交通費も」と答弁しています。この政府答弁の精神に立てば、教育の一環である学校給食も、教科書が無償であるのと同じように無料にすることが求められています。

学校給食法では、学校給食の実施に必要な施設設備経費と運営経費などは設置者（公立は地方自治体、私立は学校運営者）が負担し、それ以外の経費を学校給食費として保護者が負担することに定められています。〇〇市は材料費を保護者負担としています。

しかし、文部科学省は、自治体の予算による補助で「保護者負担を軽減または負担なしとすることが可能である」との見解を示しています。すでに山形県内でも10自治体が学校給食費の完全無料化（1市1町は期限限定）を実施し、12自治体が一部無料化を実現しています。（2023年4月27日現在）

新型コロナウイルス感染症による経済の悪化は、子どもを育てる世帯に貧困と格差を拡大し、子育て世代の経済的負担が大きくなっています。子どもたちのすこやかな成長を保障し、すべての市民が安心して生き、育てることのできる環境を実現するために、「小中学校の全児童生徒を対象にした給食費の無料化」を実施されることを心から願い、請願します。

【請願項目】

1. 小中学校の全児童生徒の給食費を無償にしてください。
2. 小中学校給食費を無償化するための財政措置を、県に求めてください。

氏 名	住 所
	〇〇市

学校給食の無償化をめざす〇〇市民の会

（事務局

連絡先：電話

取り扱い団体（

FAX

）

子どもたちのすこやかな成長のために

学校給食の無償化を！

学校給食は教育の一環です

給食は人間として豊かに生きるために必要なことを、食べる体験を積み重ねて学ぶ教育の場です。学校給食法（1954年施行）は、「給食は子どもの心身の健全な発達に資するものであり、学校生活を豊かにするもの」として、学校給食は教育の一環であることを明らかにしています。

子どもたちのすこやかな成長のために、安全でおいしい学校給食のいっそうの充実が求められています。



軍事費5兆円増計画
給食無償化に必要な経費は**4400億円**。
軍事費より子育て支援に！

保護者負担が重い給食費

教育費保護者負担に占める給食費（年間）

公立小学校	給食費	学用品・修学旅行費など
104,984円	39,010円	
公立中学校	給食費	学用品・修学旅行費など
170,019円	37,670円	

（文部科学省「令和3年度子供の学習費調査」）

憲法26条は「義務教育は、これを無償とする」と定めていますが、実際にはたくさんの保護者負担があります。（左図参照）

給食は学校生活にとって欠かせないものです。どの子にも、お金の心配なく給食を提供するためにも、学校給食の無償化が必要です。

広がる学校給食無償化

いま学校給食の無償化を求める動きが広がっています。昨年の11月現在、全国254市町村に及びます。山形県でも8自治体が全小中学生の給食費免除、14市町村が期限限定での全額免除や半額免除、一部免除を実施しています。（2023年4月現在県民の会調べ、裏面参照）

給食無償化は、自治体の1%ほどの財源があれば実施可能です。医療費と同じように県からの支援があれば、

給食無償化世界でも



- 北欧のフィンランドやスウェーデンでは小中学校の給食は無料。
- イギリスの小学校の1、2年生の給食が無料に。
- お隣の韓国では約7割の自治体が小中学校の給食を無償化しており、小学校に限れば9割の自治体が無償化を実施しています。

学校給食の無償化を求める署名にご協力ください

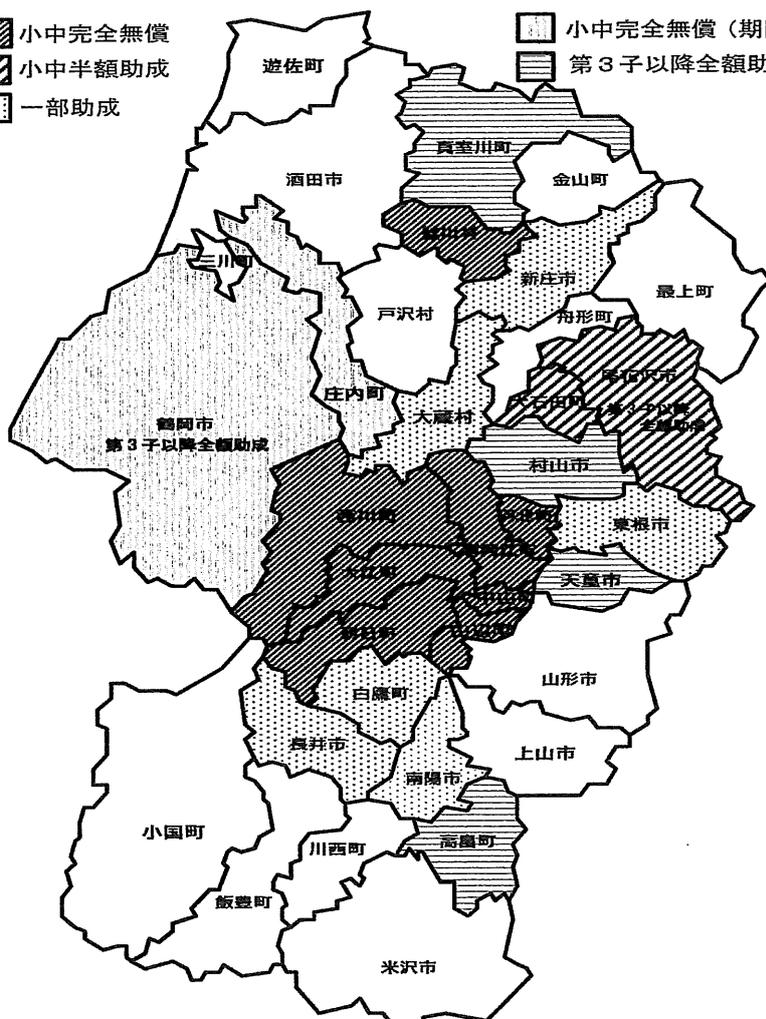
学校給食無償化で子育て支援を！

「満足な食事が取れない」「朝ご飯を食べてこなかった」…。学校給食はかけがえない役割を果たしていますが、7人に1人の子どもが貧困状態といわれる中、物価高騰も重なり、給食費が子育て世帯の重い負担となっています。その中で、無償化を求める願いは急速に広がり、給食費を無償とする自治体が増えています。

山形県内でも、学校給食費の完全無償化や一部補助を実施している自治体が半数を超えて広がっています。子育て支援策・少子化対策として学校給食の無償化が望まれていることのあらわれです。

県内でもここまで広がっています

-  小中完全無償
-  小中半額助成
-  一部助成
-  小中完全無償（期間限定）
-  第3子以降全額助成



2023年7月〇日

山形県知事 吉村 美栄子 様

社会保障の拡充を求める山形県への要望について

山形県社会保障推進協議会
会 長 高木 紘一

日頃より県民のいのちと健康、暮らしを守るためご尽力をいただき心から感謝申し上げます。

この間、国では昨年10月から75歳以上医療費窓口負担2割化が実施に移される中で、急激な物価高騰も重なり、高齢者の健康が著しく脅かされる事態となっております。また、介護保険制度では、「利用料の原則2割負担化、ケアプラン有料化、要介護1・2の生活援助等の総合事業移行」等、一層の負担増とサービス削減の方向が社会保障審議会で論議されております。その一方で、5年間で43兆円もの軍備拡大を行う方向が打ち出され、その財源として社会保障費の歳出削減が危惧される情勢となっております。

このような状況のもとで、これまで実施されてきた県民を守る諸施策を推し進めていただくとともに、次の事項について貴職のお考えをお聞かせいただき、あわせてここに要望した事項を実施していただきますよう強く要望いたします。

1. 国民健康保険について

- ①国民健康保険税（料）の引き下げを行い、子どもの均等割の軽減措置について対象年齢、軽減割合の拡充のための財政支援をしてください。
- ②国民健康保険税（料）の滞納に対する資格証明書の発行はせず、原則としてすべての滞納世帯に短期保険証を発行することを市町村に働きかけてください。
- ③国民健康保険法第44条にもとづく医療費窓口負担金の減額・免除申請制度を周知し、積極的に適用できるよう市町村に働きかけてください。
- ④子ども・障害者・ひとり親家庭など、各種医療費助成制度の実施に伴う国庫負担金の減額措置の廃止を国に求めてください。

2. 介護保険について

- ①介護保険料、介護サービス利用料、食費・居住費等の負担軽減、介護報酬の引き上げなど介護保険制度の抜本的改善を国に対して求めてください。
- ②養護老人ホームでは、入所者の高齢化による要介護者の増加により、人員配置基準以上の人員を配置せざるを得ない現状のため、施設運営が困難となっており、措置費（事務費）の増額が必要となっております。そのため、市町村への財政支援をはじめ必要な助言と指導をお願いします。

3. 生活保護について

- ①生活保護を積極的に利用してもらうため、要件や手続きの広報・啓発に注力することを市町村に働きかけてください。
- ②扶養照会について、扶養義務者のうち扶養が期待できる方に限定して照会を行い、直接照会が適当でない又は扶養義務履行が期待できない方には行わないことを市町村に働きかけてください。
- ③生活保護の利用者への灯油代購入費用の助成を行ってください。

4. 子育て支援について

- ①県内のすべての市町村で高校生までの医療費無料化が実現できるよう、山形県が市町村への財政支援をはじめ必要な措置を講じてください。
- ②医療機関での一部負担金を無料とする妊産婦医療費助成制度を創設してください。
- ③小中学校給食について
 - i) 小中学校給食費を無償にするため、県として市町村への財政支援をはじめ必要な措置を講じてください。
 - ii) 小中学校給食費を無償化するための財政措置を国に求めてください。
 - iii) 安全安心な地元の食材を活用した給食（例えば大豆、小麦、米等）を提供するため、必要な措置を講じてください。

5. 高齢者支援について

- ①補聴器の購入費用の助成を行ってください。
- ②75歳以上の医療費窓口負担2割化の中止を国に求めてください。

6. ケア労働者の増員と処遇改善について

- ①医療・介護・福祉・保育従事者の配置基準の改善と増員を国に働きかけてください。
- ②医療・介護・福祉・保育従事者の賃金引上げとともに、処遇を改善するよう国に働きかけてください。

7. 無料低額診療について

- ①保険薬局も無料低額診療事業の対象となるよう、国に対して求めてください。
- ②病院で無料低額診療を利用している患者の保険薬局での調剤費用について、市町村等での助成の実現のため支援してください。

(以上)