

山形県社保協第 26 期 第 3 回運営委員会の報告

2023 年 9 月 7 日 (木) 14:00 榎沢コミュニティセンター

(出席)

会長 1 医労連 1 山商連 1 福祉保育労 2 新婦人 1 年金者組合 1 民医連 1

会長あいさつ

当面する運動課題について意見交換することにして討議を開始した。

1. 情勢関係および報告事項

①2023 年 6 月度社保協ブロック会議の議題

中央社保協の資料より 5~6 月の国会署名提出、院内集会など中央行動について参照した。第 1 回国保改善運動学習交流集会 (7/16) と第 50 回中央社保学校 (6/16~17) の要項、第 67 回総会 (7/5) での各県・団体への発言の要請について参照した。

②中央社保協第 67 回全国総会の第 1 号議案

多数の悪法が成立した第 211 通常国会後の情勢を受けて、現行保険証廃止の撤回を求め、物価高騰のもとでの国民負担増に反対する運動が呼びかけられた。2023 年度一般会計予算では軍事費が 114 兆円と突出し、社会保障費は 1500 億円抑え込まれた。コロナによる収入の減少により、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。衆参両院で改憲派が 3 分の 2 を超えた結果、憲法審査会は過去最多の開催となった。「骨太方針 2023」では大企業の内部留保の社会的還元は行わず、防衛費倍増を社会保障の削減で行う方針が示された。

③山形県社保協第 3 回四役会議の報告

第 50 回中央社保学校 from 岡山への 1 名参加について報告された。今回の運営委員会の各議題について、四役会議での確認を報告しながら協議することにした。

④活動経過と予定

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)

7/27 2023 年山形県への要請行動

8/31 「やまがたの社会保障」第 9 号発行

9/14 社保協ブロック事務局長会議 (Web)

9/16~17 第 50 回中央社保学校 from 岡山 (Web)

10/23~27 2023 年自治体要請キャラバン (内陸 11 市)

11/18 山形県社保協第 27 回定期総会

2. 協議事項

(1) 2023 年山形県への要請行動の振り返り

各団体から 7 名が参加し県議 2 名が同席した。県側は健康福祉部長ほか各課長等が対応した。要請した各項目に対する回答の特徴として、国に対する提言として各分野について要望を行っていること、市町村に対して助言および指導を行っていることと説明された。

学校給食法の「食材費は保護者が負担すること」が古い法律として、県側の担当者より認識が示された。これまでの県の考え方との細かい違いに注意しながら、懇談を行うこととした。

(2) 山形県社保協第 27 回定期総会の開催について

①日時と会場、記念講演

日時は、11月18日(土)13時～16時を第1希望、12月2日(土)同時刻を第2希望として、記念講演の講師の都合に合わせて確定することにした。会場は、生協協立社山形県本部の会議室とした。使用できない場合は、樫沢コミュニティセンターのホールとした。記念講演は、中央社保協の林事務局長に要請することにした。(11/18で林事務局長に要請しました)

②議案

情勢の特徴は、中央社保協第67回全国総会運動方針から抜粋した。山形県内の動き、第26期のおもな活動記録、第26期活動のまとめ、第27期の活動方針について提案された。第27期の活動方針の箇所について、「医療・介護・福祉労働者の大幅増員と処遇改善」となるよう追記を行った。

③次第と役割分担(議長・閉会あいさつ)、各団体の発言

議長は渋谷運営委員(年金者組合)の選出を提案することにして、閉会あいさつはいずれかの役員・委員に事務局より要請を行うことにした。討論での発言を出席する各団体に要請することにした。

(3) 2023年自治体要請キャラバン(内陸11市)の実施について

①事前アンケートの設問

これまでの基礎的なデータおよび減免と補助等の実績のほか、新たな設問として国保会計決算関係の金額、生活保護の扶養照会関係の件数について提案があり確認された。

②要請項目

これまでの要請項目に①国保税引下げ等のための国保会計に積み立てられた剰余金と基金の活用、②介護分野で養護老人ホームの措置費の増額による財政支援、③子育て支援で地元食材を活用した給食の提供のための支援、④ケア労働者(医療・介護・福祉・保育従事者)の増員と処遇改善を求める国への働きかけ、⑤高齢者への補聴器購入費用の助成について加えることにした。

③日程と事前学習会

自治体訪問は10月23日(月)から26日(木)までの4日間として、事前学習会は10月19日(木)14時に樫沢コミュニティセンター研修室で行うことにした。

(都合により10/23は午前中のみ、10/24は午後のみとして、10/27も行うことにしました)

(次回開催予定)

県社保協第1回四役会議と第1回運営委員会について、県社保協第27回定期総会の開催後に予定します。

2023年7月27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に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)

山形県社会保障推進協議会からの要望への回答（要旨）

令和5年7月27日

1. 国民健康保険について（がん対策・健康長寿日本一推進課）

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行うことについて

県では「令和6年度政府の施策等に対する提案」において、国保事業の安定的な財政運営及び被保険者の保険料（税）負担軽減を図るため、財政支援措置を一層拡充することと、収入のない子どもに係る均等割保険料を免除することについて提案を行ったところであり、引き続き機会を捉えて政府に働きかけてまいります。

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について

資格証明書の交付については法令で規定されているところですが、県では市町村に対して一律・機械的に交付することのないように引き続き指導・助言してまいります。

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・免除申請制度の周知について

国民健康保険法第44条に基づく一部負担金の減額及び免除については、被保険者への制度の周知がより一層必要であることから、県では市町村に対し、被保険者へ周知するよう引き続き指導・助言してまいります。

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について

県では、「政府の施策等に対する提案」や全国知事会を通して、各種医療費助成を行った場合の国庫負担減額調整措置を廃止する提案・要望を行っており、引き続き機会を捉えて政府に働きかけてまいります。

2. 介護保険について（高齢者支援課）

① 介護保険制度の抜本的改善について

県では、介護保険料、利用者負担の軽減、低所得者対策、介護報酬の改善に対する必要十分な財政措置について、北海道・東北7県保健福祉主管部長会議として政府に要望書を提出したところであり、引き続き機会を捉えて政府に伝えてまいります。

② 養護老人ホームの措置費（事務費）の増額について

養護老人ホームの措置費については、平成17年度以降は一般財源化され、各市町村に対して国から地方交付税が交付され、市町村が措置費を負担しています。

養護老人ホームの措置費につきましては、市町村との連携を図りながら、その制度や課題等について整理し、必要に応じて助言してまいります。

3. 生活保護について（地域福祉推進課）

① 生活保護の積極的な利用に向けた広報・啓発について

県では、生活保護を担当する市や総合支庁の各福祉事務所に対し、毎年行う監査の中で保護制度に関する周知等の実施について指導するとともに、民生・児童委員など関係機関への同制度の理解促進を図ることで要保護者を相談に繋げやすくする取り組みを実施しているところであり、今後も適切な周知に努めてまいります。

② 扶養照会について

生活保護は法令及び国の通知等により取り扱うことが求められておりますが、扶養照会については、要保護者その他により聴取する等の方法により、扶養の可能性を調査した上で、「明らかに扶養義務の履行が期待できない」又は「直接照会することが真に適当でない」と判断された扶養義務者には照会を行わない取扱いとなっております。各福祉事務所において運用が適切に行われるよう引き続き指導してまいります。

③ 生活保護の利用者への灯油代購入費用の助成について

生活保護世帯に対しては冬の暖房需要に応えるため、冬季間（10月から4月まで）毎月冬季加算（例：単身世帯：9,030円）が最低生活費に上乗せして計上されていることから、低所得世帯を対象とした灯油代購入費用助成の対象としておりません。

4. 子育て支援について（子ども成育支援課、県産米・農産物ブランド推進課、教育局スポーツ保健課）

① 県内のすべての市町村で高校生までの医療費無料化を実現することについて

本来、子どもは、どこに生まれどこに住んでも等しく大切に育てられるべきであり、安心して子どもを生み育てることができる環境を保障することは、政府の責務であると考えます。これまでも、高校生までの医療費を無償とする、全国一律の制度の創設を政府に提言してきたところですが、引き続き、全国知事会はじめ地方六団体と連携し働きかけを行います。

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の創設について

政府の中央社会保険医療協議会における、妊産婦に対する保健・医療体制の在り方に関する検討の動向を注視してまいりたいと考えております。

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の必要な措置について

学校給食法では、経費負担について、「学校給食の実施に必要な施設・設備や学校給食の運営に必要な経費は、義務教育諸学校の設置者が負担し、食材などの学校給食費については、学校給食を受ける児童生徒の保護者が負担する」と規定されております。そのような中、現在、生活が困窮している家庭に対して、生活保護法では、教育扶助として学校給食費の全額が援助され、それに準ずる「準要保護世帯」に対して県内市町村では、3分の2から全額が援助されております。

学校給食費につきましては、生活困窮家庭にも然るべき援助がなされていることや、学校給食にかかる原材料費の高騰等に伴う保護者負担を軽減するため、地方創生

臨時交付金の活用対象とされていること等により、保護者の負担軽減が図られていると認識しております。

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ることについて

物価高騰等に関わらず、学校給食が栄養バランス等、一定の質を確保しながら安定的に実施されることが不可欠と考えております。このため、県教育委員会としては、本年2月、政府に対し、全国都道府県教育委員会連合会を通して、「臨時交付金のような一時的措置ではなく、国全体として学校給食費等の負担の在り方を整理した上で、国の責任で財源を含めた具体的な施策を示す」よう要望いたしました。

先般閣議決定された、政府の「こども未来戦略方針」において、「学校給食費の無償化の実現に向けて、まず全国ベースで実態調査を行い、その上で法制面等も含め課題の整理を丁寧に行い、具体的方策を検討する」との内容が盛り込まれましたので、県教育委員会としては、政府が実施する実態調査に対応するとともに、今後の政府の動きを注視してまいります。

iii) 安全安心な地元の食材を活用した給食の提供について

県では、これまでも、県教育委員会や市町村と連携し、市町村への支援などを通して学校給食における県産農林水産物の利用拡大に取り組んできたところでありますので、引き続き推進してまいります。

5. 高齢者支援について（がん対策・健康長寿日本一推進課、高齢者支援課、障がい福祉課）

① 補聴器の購入費用の助成について

障害者手帳を有する、両耳の聴カレベルが70デシベル以上の高度・重度の難聴(児)者については、障害者総合支援法に基づく補装具支給制度により、助成が受けられるものの、30デシベル以上70デシベル未満の軽度・中等度の難聴(児)者については、助成が受けられないこととなっています。

軽度・中等度の難聴(児)者のうち、18歳未満の児童については、言語習得などの健全な発達を目的として、都道府県と市町村との連携による助成が、全ての都道府県で行われています。

一方で、高齢者については、公的な支援制度の創設を政府に対して求めている都道府県はあるものの、独自の支援制度を設けている都道府県はなく、一部の市町村のみが支援制度を設けている状況にあります。

高齢者の難聴は、認知症の危険因子の一つであるとの考え方もあり、安心して日常生活を送る上でも、大きな課題であることから、引き続き、政府の動向を注視するとともに、全国一律の基準による支援制度の創設に向けた、他の都道府県と足並みを揃えた政府への提案等について検討してまいります。

② 75歳以上の医療費窓口負担2割化について

政府では、窓口負担が急増しないように3年間の配慮措置を講じており、県としてはこうした制度の周知に努めるとともに状況を注視してまいります。

6. ケア労働者の増員と処遇改善について（子ども成育支援課、医療政策課、高齢者支援課）

① 医療・介護・福祉・保育従事者の配置基準の改善と増員について

【医療】

看護師配置基準につきましては、政府において必要な調査研究を行い、慎重な議論が行われているものと認識しており、引き続き政府の動向を注視してまいります。

併せまして、政府に対しては、各都道府県における看護職員の需給推計に基づく取組みに対する支援や、医療従事者の確保を強力に推進するよう全国知事会を通して要望しているところであります。

【介護】

現在、国の社会保障審議会介護給付費分科会において、次期介護報酬改定に向けて介護ロボットやICT機器、介護助手の導入による介護従事者の負担軽減と関連した人員配置基準の見直しが検討されているところであり、今後の動向を注視してまいります。

【保育】

6月13日に決定された「こども未来戦略方針」において、今後3年間で1歳児及び4・5歳児の配置基準の改善に取り組むとされたところですが、引き続き、早期に実現するよう政府に強く働きかけてまいります。

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ることについて

【医療】

診療報酬の増額については、政府や自治体はもとより、医療機関を利用される患者さんの負担増を伴うこととなります。このため、その効果や影響等につきましても、今後、政府において様々な角度から検証が進められるものと捉えており、それらを踏まえた政府の動向を引き続き注視してまいりたいと考えております。

県としましては、医療現場の最前線で働く方々の処遇改善が円滑に実施されるとともに、必要な財源の確保や公平性を損なわない適切な制度設計について、今後も政府に対し、全国知事会等あらゆる機会を捉えて引き続き強く要望してまいります。

【介護】

県では「令和6年度政府の施策等に対する提案」において、介護職員の賃金引上げにつながる加算の拡充、労働環境の改善に向けた介護事業者による介護ロボット・ICT機器の活用に対する介護報酬の拡充について提案を行ったところであり、引き続き機会を捉えて政府に働きかけてまいります。

【保育】

これまでも、保育士等の処遇改善を政府に提言してきたところですが、6月13日に決定された「こども未来戦略方針」において、「保育士等の更なる処遇改善を検討する」とされたところであり、今後は、早期に実現するよう強く働きかけてまいります。

7. 無料低額診療について（地域福祉推進課）

① 保険薬局を無料低額診療事業の対象とすることについて

保険薬局も無料低額診療事業の対象とすべきとの意見があることについては、北海道・東北7県保健福祉主管部長会議として国へ要望書を提出しており、今後も機会をとらえて政府に伝えてまいります。

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

生活困窮者等の医療費等の負担軽減については、全国的な課題であり、県の独自事業として補助することは困難と考えております。

市長 殿

社会保障の施策拡充を求める要請事項（案）

2023年10月 日

（要請団体）

山形県社会保障推進協議会
会 長 高木 紘一
山形市飯田西 1-2-30
電話 023-631-3327

日頃からご尽力をいただき、心から敬意を表します。

昨年10月には75歳以上医療費窓口負担2割化が実施され、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、介護保険制度の来年度の改正に向けて、高齢者の介護保険料の負担引き上げが厚労省部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、コロナ禍の教訓を生かした医療と福祉の抜本的な体制の強化、社会保障の積極的な活用が求められています。これまで地域の社会保障施策の拡充を進めてきた自治体の役割はますます重要となっておりますが、この度は次の各事項について実現をお願いいたしますとともに、お考えをお聞かせいただきたく要請いたします。

1. 国民健康保険について

- ①国民健康保険料の引き上げは行わず、国保会計に積み立てられた剰余金と保険給付費支払基金を活用してください。未就学児の均等割り負担軽減について対象年齢と軽減額の拡充を行い、子育て世帯の国保料の負担を軽減してください。
- ②国保料を払いきれない加入者の生活実態の把握に努め、滞納者への資格証明書の発行、財産差し押さえを行わないでください。
- ③医療費窓口負担の減免（国保法44条）、保険料の減免（同77条）の適用範囲の拡充、申請手続きの簡素化を行ってください。要件や手続きの広報・啓発に注力してください。
- ④国保料引き上げにつながる国保料の統一化、一般会計からの繰り入れに対する国からの交付金減額をやめることを国に要望してください。国保の国庫負担の増額を国に要望してください。

2. 介護保険について

- ①介護保険料と介護サービス利用料について、負担軽減と減免制度の拡充を行ってください。
- ②高齢者人口が増えている状況から、在宅での生活が困難なかたが施設を利用できるよう、特別養護老人ホーム等の必要な施設整備を進めてください。

③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います。そのため、措置費（事務費）の増額による積極的な財政支援を行ってください。

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・啓発に注力してください。
- ②扶養照会は、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でください。
- ③低所得者等への灯油代購入費用の助成を行い、生活保護の利用者にも助成してください。

4. 子育て支援について

- ①子どもの医療費助成の対象年齢を18歳年度末までにしてください。
- ②「妊産婦医療費助成制度」を創設し、疾患や受診料の制限なく妊産婦の医療機関での一部負担金を助成してください。
- ③小中学校の給食費を無償にしてください。当面「減額」や「多子世帯に対する支援」等を行ってください。
- ④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。

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. 保険薬局に対する無料低額診療事業について

- ①国・厚生労働省に対して、保険薬局についても無料低額診療事業の対象になるように働きかけてください。
- ②保険薬局が無料低額診療事業の対象となるまでの期間、自治体において独自の薬代の助成制度を設けてください。

山形県社保協 第 27 回定期総会議案書（案）

1. 私たちをとりまく情勢

I. はじめに

岸田政権は、昨年末に「安保 3 文書」改定による専守防衛の大転換を行い、憲法違反の「敵基地攻撃能力」の保有と日米軍事一体化を進めています。第 211 通常国会では、5 年間で 43 兆円の大軍拡のための「軍拡財源確保法案」、「原発推進等 5 法（GX 電源法）」、「保険証廃止を含むマイナ法案」など多数の悪法を成立させました。6 月に閣議決定した「骨太方針 2023」でも大軍拡のための財源確保を掲げ、貧困と格差からの脱却のための大企業・富裕層優遇税制の転換は行われませんでした。私たちは、「戦争か平和か」の分岐点に立っており、武力と武力の対決ではない、何よりもいのちを大切にする政治を実現しなければなりません。

いまこそ社会保障と医療・介護・福祉の充実を求め、国民生活を破壊する大軍拡を許さず、いのちと暮らしを守る運動を力強く進めましょう。そして、憲法と平和を守るため、引き続き改憲を許さない世論づくりを強めましょう。

II. 情勢の特徴（中央社保協第 67 回全国総会運動方針から抜粋）

(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

(2) 新型コロナウイルス感染症が明らかにした、いのちの「格差」と「貧困」

(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

(4) 社会保障をめぐる情勢と現状 長引く社会保障抑制政策からの転換を

III. 山形県内の動き

①吉村県政について

吉村知事は 2009 年以來 4 期目、2021 年 1 月の県知事選から 2 年経過しました。「医療・福祉の充実」としつつも国保税の統一化、公立病院の統廃合のほか、この間には国と軌を一にする医療費の抑制策が垣間見えます。来年は、山形県保健医療計画と介護保険制度の改定の時期となっており、県民の医療・介護需要に対応する計画としなければなりません。岸田政権が進める 9 条改憲と軍事費 2 倍化の大軍拡、社会保障削減、インボイス制度導入による増税など悪政に対し、これまで掲げてきた「県民のいのちと暮らしを守る」県政が求められます。

2023 年度一般会計当初予算では福祉灯油助成、保育料の段階的無償化、子どもの医療費助成、私学助成の授業料軽減事業、住宅リフォーム助成、生理用品の無償提供が引き続き計上されています。新規事業として高校生の非課税世帯の奨学のための給付金の増額、高校へのスクールソーシャルワーカーの配置、子どもの貧困対策予算の増額、保健師の 3 人増員を計上しました。一方、米沢トンネル、フルーツ・ステーション、屋内スケート施設など各種の大規模事業が提案されています。多額の費用を要する事業は、費用対効果をはじめとした事業の是非、適切な時期など慎重な検討が求められます。2023 年度 6 月補正予算には、原油価格・物価高騰対策関連が計上されました。物価高騰の各支援内容は大半が昨年度と同様のものですが、医療機関および介護施設等には昨年度と比べて支援単価が半減し（病院 1 病床当たり 6 万円が 3 万円など）、病院関係者から落胆の声が寄せられています。重粒子線治療施設のために特別高圧を受電している山形大学には、1 病床当たり 9 万円の支援枠が新設されました。

②国保制度と医療について

2021年6月に国民健康保険法が一部改正され、県の国保運営方針に保険税水準の平準化に関する事項を定めることが義務付けられたことから、県と県内市町村で「統一化」に向けた方向性が検討されています。統一化が国保税の引き上げに繋がることのないよう運動を進める必要があります。山形県の2020年度の国保税負担率は12.7%（全国10.3%）です。加入者1人当たり平均保険税額は8.5万円（同8.9万円）ですが、加入者1人当たり平均所得は67万円（同86万円）です。収納率は95%超で全国12位（2021年）、滞納率も8.3%で全国11位と、高い国保税を無理をしても支払っている様子がうかがえます。2020年度国保会計で山形県の収支決算は5,886,804千円（被保険者1人当たり27,198円）、基金残高は13,329,141千円（同61,583円）でした。「決算＋基金」合計は19,215,945千円（同88,781円）であり、1人当たり合計は全国1位となっています。そのため、国保会計に積み立てられた基金・剰余金の活用による国保税引下げ、減免制度の拡充が求められます。

県内市町村での子ども医療費の18歳年度末までの助成は、上山市・長井市・南陽市、舟形町が2022年度より実施して、35自治体の80%となる28自治体で実施しています。2023年度には鶴岡市・酒田市・新庄市・三川町が実施し、32自治体での助成が実現しており、全国で手厚い助成を実施している県となっています。

③新型コロナについて

新型コロナ第8波では、山形県の1日の新規感染者数が最多で2,207人（2023年11月22日）となり、病院と介護施設および学校等でクラスターが多発し、死亡者数も第7波（97人）を大幅に超えました。国と県は、「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、高齢者施設でコロナに罹患した入所者の施設内療養を求めました。そのため、入院せずに施設に留め置かれた高齢者が多数亡くなりました。新型コロナは2023年5月8日に感染症法の5類となり、検査や治療の公費負担をやめることになりました。また、コロナ患者に対応する医療機関向けの支援策を縮小、廃止する見直し方針が出されました。

④雇用と労働について

各分野の慢性的な人手不足に対して、非正規・外国人で対処しようとする方向が続いています。山形県は、小学校の大卒新採教員の育成支援で新採教員を支援する教員を非常勤、会計年度任用職員、再任用短時間職員で運用する事業を開始します。また、外国人介護人材支援センターの設置・運営を新たに開始します。

3年以上に及ぶコロナ禍で、医療・介護・保育等のケアワーカーの重要性が強調されましたが、きわめて低い賃金水準のまま格差も縮小されていないのが実態です。山形県の看護師の所定内給与284,700円に対し、全産業平均は307,400円です。看護師全国平均は312,600円、看護師最高額の東京都344,500円との差は59,800円です。看護師等の給与水準の根拠となる診療報酬は全国一律にもかかわらず、地域間で大きな賃金格差が生じています。この他、保育士（所定内給与）では山形県の最高額と東京都との差は59,100円、介護職員（同）では山形県の最高額と東京都との差は49,100円に及びます。山形県におけるケアワーカーの賃金は、全産業平均との格差だけでなく、他の都道府県の同じ職種との格差が大きく開いている問題に直面しています。

2. 第26期おもな活動記録

[2022年]

- 10/15 山形県社保協第26回定期総会（生協共立社山形本部）
- 10/27 山形県社保協自治体要請キャラバン学習会（樺沢コミュニティセンター）
- 11/07 鶴岡田川地域社保協自治体要請キャラバン学習会（協立付属クリニック）
- 11/17 山形県社保協自治体要請キャラバン（米沢市・長井市・寒河江市・山形市）
- 11/18 鶴岡田川地域社保協自治体要請キャラバン（鶴岡市・三川町）
- 11/24 山形県社保協自治体要請キャラバン（村山市・東根市・南陽市）
- 11/25 山形県社保協自治体要請キャラバン（尾花沢市・新庄市・天童市）
- 12/ 1 山形県社保協自治体要請キャラバン（上山市）
- 12/15 北海道・東北ブロック社保協事務局長会議（Web）

- 12/16 鶴岡田川地域社保協定期総会
- 12/23 鶴岡田川地域社保協自治体要請キャラバン（庄内町）
[2023年]
- 1/16 酒田飽海地域社保協自治体要請キャラバン（遊佐町）
- 1/17 酒田飽海地域社保協自治体要請キャラバン（酒田市）
- 1/19 山形県社保協第1回四役会議（榎沢コミュニティセンター）
- 2/ 8 中央社保協 2022年度全国代表者会議（Web）
- 2/16 山形県社保協第1回運営委員会（榎沢コミュニティセンター）
- 3/20 北海道・東北ブロック社保協事務局長会議（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要請行動
- 5/12 山形県社保協第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 山形県社保協第2回運営委員会（榎沢コミュニティセンター）
- 6/15 北海道・東北ブロック社保協事務局長会議（Web）
- 7/ 5 中央社保協第67回全国総会（東京 Web）
- 7/27 山形県社保協による山形県への要請行動（県庁）
- 8/17 山形県社保協第3回四役会議（榎沢コミュニティセンター）
- 8/31 「やまがたの社会保障」第9号を発行（150冊）
- 9/07 山形県社保協第3回運営委員会（榎沢コミュニティセンター）
- 9/14 北海道・東北ブロック社保協事務局長会議（Web）
- 9/16～17 第50回中央社保学校 from 岡山（Web）

3. 第26期活動のまとめ

(1) 学習・宣伝活動

- ①憲法が掲げる平和的生存権を守り「9条改憲NO!やまがた県民の会」、「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」での宣伝や集会に共同しました。
- ②山形県社保協第26回定期総会の記念講演として、「人口減少対策など この間の議会活動から」をテーマに上山市議の守岡運営委員に講演いただきました。
- ③2022年10月に山形県社保協で、11月に鶴岡田川地域社保協で自治体要請キャラバン事前学習会を開催しました。
- ④2023年9月の第50回中央社保学校 from 岡山に1名が参加しました。中央社保協が開催するオンライン学習会等に参加しました。

(2) 各自治体および県・国への働きかけ

- ①2022年度自治体要請キャラバンとして、2022年11～12月に鶴岡田川地域社保協が鶴岡市・三川町・庄内町、山形県社保協が内陸11市、2023年1月に酒田飽海地域社保協が酒田市・遊佐町での要請行動に取り組みました。
- ②2023年4月に天海訴訟の上告受理申し立ての取り下げを求める千葉市長へのファックス要請、5月に健康保険証廃止法案の廃案を求める芳賀議員（参議院）へのファックス要請を行いました。
- ③2023年7月に山形県社保協による山形県への要請を行いました。

(3) 調査・研究活動

- ①各自治体の施策について自治体アンケートで集約し、キャラバン行動では各自治体に配布して意見交換で活用しました。
- ②自治体アンケートの集約データ、各団体でのアンケート等の調査活動について「やまがたの社会保障」誌に掲載しました。

4. 第 27 期の活動方針

(1) 重点課題

- ①改憲策動と社会保障削減を許さず患者の受療権を守り、必要な介護と福祉、保育を提供できる体制づくりと施策の拡充、医療・介護・福祉労働者の大幅増員と処遇改善をめざします。
- ②消費税率 5%への減税、最低賃金全国一律化、診療報酬と介護報酬、生活保護費、年金受給額の抜本的引き上げを要求します。
- ③「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」の協力団体として、新たな感染症対策と患者の受療権を守り、要請行動や宣伝行動等の取り組みに参加します。
- ④県社保協四役会議および運営委員会での積極的な討議を行い、運動方針を具体化します。

(2) 運動のすすめ方

①学習・宣伝活動

- ・中央社保協第 67 回全国総会方針を学習共有し、社会保障制度充実の運動を進めます。
- ・中央社会保障学校、オンライン学習会等に積極的に参加します。
- ・県社保協定期総会、自治体要請キャラバン事前学習会の場を生かした学習活動に取り組みます。
- ・県社保協講演会の開催を検討します。

②国・県および各自治体への働きかけ

- ・2024 年 4 月の医療・介護・障害福祉の報酬改定に対し、抜本的な引き上げを求める署名活動等の運動を強めます。
- ・国民健康保険料（税）および医療費窓口負担の負担軽減に取り組みます。
- ・資格証明書の交付をなくしていく取り組みを各自治体に求めます。
- ・国による現行保険証廃止を許さない運動に共同します。
- ・すべての自治体で高校卒（18 歳年度末）までの医療費無料化をめざします。
- ・介護保険料の負担軽減、介護サービス利用料の減免拡充をめざします。
- ・医療・介護の地域での困難事例をもとに、対応と制度改善を県と自治体に要求します。
- ・医師・看護師・介護職の確保、養成に向けた施策を県と自治体に要求します。
- ・生活保護の積極的利用のための広報と啓発、申請者にとって照会が適切でない扶養照会をなくしていく取り組みを各自治体に求めます。
- ・妊産婦医療費助成制度、無料低額診療での調剤費助成の山形県での実現をめざします。
- ・給食費無償化、安全安心な地元食材を活用した給食など子育て支援、子どもの貧困対策、物価高騰に対する支援の拡充を県および自治体に要求します。

③調査・研究活動

- ・自治体へのキャラバン事前アンケートを活用した要請行動を重視します。そこで得た課題や情報等の自治体と議員との共有を図ります。
- ・「やまがたの社会保障」誌の年 1 回の発行をめざし、今年度は第 10 号を発行します。

無料低額診療事業（無低診）における「調剤費」についての アンケート調査の概要報告

2023年7月24日

県連無低診患者の薬代助成の検討PJ会議

1. アンケート調査の目的

県連のプロジェクト会議として、国に対し保険薬局も無低診の対象とする事を求めるとともに、無低診患者の院外処方薬代について自治体での助成を求める運動を進めてきた。2021年には鶴岡市議会での請願と署名6,303筆を携えての鶴岡市長への要請を行ったが、自治体での薬代助成は実現していない。今後の運動の進め方として、アンケート調査による薬代で困っている人の実態を把握し、無低診を実施する医療機関で運動課題の共有を図りながら、制度の創設を自治体に求めるため、調査結果を活用することにした。

2. アンケート調査の結果

(1) 調査対象について

アンケートに対し、山形県内のすべての無低診実施医療機関（5病院3診療所）より回答を受けた。

(2) 各設問への回答について

①無低診の外来分の処方について

山形市では無低診患者の多くは院内処方（2病院）であり、他では薬の在庫があるものだけ院内処方（1診療所）、院外処方（1診療所）であった。鶴岡市（2病院1診療所）では1病院のみ院内処方（現在対象者なし）であり、酒田市（1病院）とともにほとんどの無低診患者は院外処方であった。

②外来の無低診患者の薬代の負担感について

調査した多数の医療機関（3病院2診療所）で、外来の無低診患者より「薬代に困っている」という声があり、保険調剤薬局での負担で困っている患者状況を相談担当者が受け止めている。無低診が利用できても、院外処方のため薬代の負担が軽減されなかったり、薬代支払いが困難なケース等について、現場の担当者に相談が寄せられている。

③薬代負担の影響について

調査したすべての医療機関では、薬代の自己負担のため、医療費に困っている人が受診しづらくなると考えている。高額な薬、インスリンや吸入薬等では薬代の影響があると考えている。そのため受診を我慢したり、治療の中断や遅れによって手遅れ状態に繋がりがねない危惧がある。インスリン注射処方となり、無低診の申し込みを希望したが院外処方のため薬代の軽減にならず、院内処方の病院に紹介した患者がいた。

④一般の患者で医療費と薬代で困っている事例はあるか（複数回答可とした）

医療費には困らないが薬代で困っている人がいるのは5医療機関、医療費も薬代も困っている人がいるのは6医療機関、いずれも困っていない人がいないのは0件であった。

いずれの病院でも医療費と薬代の負担で困っている人がおり、負担の軽減や無低診による対応が必要である。そのため医療費と薬代の負担軽減の制度について、負担軽減の適用範囲の拡充と積極的な利用が課題となっている。

⑤これまで薬代が無低診の対象とならないことを理由に、無低診の申請を希望しなかった人がいたかについて（一般の患者について、院外処方の医療機関のみ回答）

院外処方の1病院、2診療所で薬代が無低診の対象とならないため、無低診を利用しなかった患者がいた。薬代が無低診の対象とならないことを患者に伝えたと、それ以上の相談に繋がらなかったり、院内処方対応している病院に紹介した患者がいた。

無低診の対象者であっても、外来診療で発生する薬代の負担のため、経済的に困難を抱える人の受療が妨げられることは、重大な問題として受け止めなければならない。

⑥院内処方による病院の持ち出し負担について（無低診の患者に「院内処方」を行っている医療機関のみ回答）

院内処方を行っている無低診の件数が多い医療機関では、院内処方による持ち出し負担をなくすことができればよいと考えており、その負担軽減が望まれている。院内処方による持ち出し負担は、無低診の利用者数が増えるほど重くなるため、無低診の積極的な利用には負担を軽減する措置が求められている。

⑦各病院（診療所）が把握している経済的な困難事例について

4病院、1診療所から12事例が報告された。あらためて医療費窓口負担が患者にとって過重な負担であり、医療を遠ざける原因であることが事例から認められた。無低診を利用しても薬代の捻出が困難な事例、医療費は低額だが薬代が高く受診を控えた事例など、薬代の負担が医療を遠ざける原因として認められた。

3. まとめ

アンケートに回答したほとんどの医療機関で医療費と薬代の負担で困っている人がおり、さらなる負担軽減のための制度改善が必要であり、無低診の周知と積極的な利用が課題となっている。また、無低診の対象者であっても、外来診療で発生する薬代負担により受療が妨げられる事があり、重要な問題として受け止めなければならない。貧困と格差が進行する情勢により無低診の重要性は高まっている。憲法25条が掲げる生存権を保障するため、国の制度として保険薬局も無低診の対象とすることが求められており、それまでの間の自治体での薬代の助成実現を求めるため、アンケート調査の結果をもとに運動を進めていく。