

2023年**月**日

殿

県民要求実現茨城共同運動連絡会
会長 白石勝巳
**地域共同運動連絡会
代表 ** ** *

2023年度茨城共同運動市町村統一要求書の提出について

住民の福祉向上、地域経済の活性化のために日々ご尽力されていることに心から敬意を表します。また、日頃より私たち県民要求実現茨城共同運動連絡会（略称：茨城共同運動）の運動に、ご理解とご協力を賜り深く感謝申し上げます。

茨城共同運動は、今年度も大井川知事に対して5月に要求書を提出し、文書回答を6月20日に受け、7月10日、11日、12日に県との懇談を実施しました。

さて、コロナ禍に加えロシアのウクライナ侵略、円安に伴う食糧や燃料不足と物価高騰の中で、県民生活は混迷を深めています。こうした中で、市町村役場で働く職員の皆さんにとって、ご苦労が多いことではないかと推察いたします。

つきましては、2023年度市町村統一要求書を提出いたしますので、私たちの要望・提案をご検討いただき、下記のような形でご回答くださるようお願い申し上げます。

記

- 文書による回答を2023年**月**日（*）までにお願ひします。
- 申し出る項目について懇談の場を設けてくださるようお願いいたします。後日、相談の上で懇談日時等を決めて実施したいと考えています。
- お手数ですが、**地域共同運動連絡会には文書で回答をお願いいたします。
住所は（ ）です。また、県共同運動連絡会にはEメールでご回答願ひします。
なお、回答集作成上の都合で、県連絡会にはPDFでの回答ではなくワード文書での回答をお願いいたします。県共同運動連絡会のメールアドレスは ibaro@mc.ejnet.ne.jp です。
- 貴組織から共同運動のアドレス ibaro@mc.ejnet.ne.jp に空メールを入れてくだされば、市町村要求書のデータを送ります。
- 文書回答では、以下のような形式で回答をお願いいたします。

【回答】（ 回答部署名 ） 回答部署名の記述は市町村の判断に任せます。
（ ある・ない・検討中 ） 選択肢を□で囲む。回答を赤字にしない。
。
*長文の回答の長さは各市町村の判断にお任せします。

2023年度茨城共同運動市町村統一要求書（案）

（医療・介護・国保問題のみ抜粋）

2, 医療・介護体制について

(1) 2023年度茨城共同運動（2023年7月に懇談）にて、医療体制について県より下記の回答を得ました。これを参考に、貴市町村の医療体制（公立、公的、私立の医療機関全体として）の課題と対策を教えてください。

1) 医師数についての課題と対策を教えてください。

【県の文書回答】医師については、令和2年12月31日時点での県内医療施設の従事者数は5,555名となっております。また、国が本県の将来の人口動態や医療ニーズ等を踏まえ暫定的に算出した、2036年（偏在解消の目標年）時点における本県の必要医師数の目安は約7,800名です。

（保健医療部：医療人材課）

【口頭でのやりとり（県医労連による要旨）】2036年までに約2,300人増やすのは無理であると県医労連で指摘しました。すると、「今年、目安が更新されるそうだ」との回答がありました。県の対策は地域枠が中心で、「新潟県が地域枠では全国トップで70人。茨城県は3～5位」とのことですが、参加者からは医師不足解消はそれだけでは無理ではないか、養成数を増やさないとにはなどと述べました。また、医師不足の指数として、上位1/3、中位1/3、下位1/3と数字上で分けて、もともと少ない茨城県ですが、その中で最も少ない「下位」地域のみへの対応（県内5か所のへき地医療拠点病院、3か所のへき地診療を設置など）と分かりました。

【回答】

2) 看護師についての課題と対策を教えてください。

【県の文書回答】看護職員の県内就業者数は、厚生労働省が公表する2年に1回の隔年調査において把握されており、直近の調査結果（令和2年12月31日時点）は32,639名です。また、厚生労働省の推計ツールによれば、2025年の本県需要数は37,549人、供給数は37,912人で、供給が約363人需要を上回る見込みです。

（保健医療部：医療人材課）

【口頭でのやり取り（県医労連による要旨）】「偏在」という用語を使いましたが、初めて5つの看護師不足地域（常陸大宮ひたちなか、筑西下妻、古河坂東、取手竜ヶ崎、鹿行）が挙げられました。しかし、定員に満たない看護学校が多くなっており、「偏在」解消策は奨学金の地域枠ぐらいしかなく、需給目標を達成できると思えないと疑問を投げかけると、担当者から（個人の意見だが）同意が示されました。

【回答】

3) 薬剤師についての課題と対策を教えてください。

【県の文書回答】国が示す薬剤師の需給推計において、概ね今後10年間は需要と供

給が同程度で推移し、将来的には薬剤師が過剰になるとされており、現時点では必要見通し数を定めておりません。

今後、地域偏在や業態偏在の実態把握に努め、目標薬剤師数の設定を検討してまいります。

なお、令和2年12月31日時点における県内薬剤師数は6,704人、うち薬局従事者数は4,013人、医療施設従事者数は1,188人となっております。(保健医療部：薬務課)

【口頭でのやり取り(県医労連による要旨)】県としても病院勤務者を増やすことが必要と述べました。県医労連からは、看護介護では処遇改善の診療報酬が出来たが薬剤師は除かれた、病院勤務の薬剤師の処遇改善策を作るべきと要望しました。

【回答】

- 4) その他、医療・介護体制で貴市町村での課題について教えてください。

【回答】

(①特にない ②ある)

ある場合の自由記述回答

- (2) 来年度の診療報酬改定についてコロナ禍を経て、地域の医療機関の存続と医療従事者の処遇改善のために、プラス改定を求める声が医療機関や医療従事者から出ています。貴市町村からも国に働きかけていただきたいと思いますと考えますが、いかがでしょうか。

【回答】

(①すでに要望を国に出した ②これから要望を国へ出すところ

③要望を国へ出す考えはない ④その他)

その他の自由記述回答

- (3) 介護体制について

- 1) 2023年度茨城共同運動(2023年7月に懇談)にて、介護体制について県より下記の回答を得ました。これを参考に、貴市町村の介護体制の課題と対策を教えてください。

【県の文書回答】介護人材受給推計によると、本県における介護職員数は、令和7年度に49,020人必要とされており、令和元年度42,001人から令和3年度43,692人と1,691人増加しているものの、超高齢社会の急速な進展により介護サービスの利用者が増加していく中、少子化による生産年齢人口の減少により、介護人材はますます不足していくものと思われます。引き続き、介護分野への参入促進から定着までの包括的な確保対策に努めてまいります。(福祉部：福祉政策課)

【県の文書回答】介護人材を確保し、県内定着を図るため、「福祉人材センター」において、無料職業紹介や就職相談会を実施し、求職者の就業支援を行うとともに、求人施設・事業所等からの相談に応じた必要な支援を行ってまいります。

また、多様化・複雑化する介護ニーズに限られた人材で対応するために介護職員のスキル向上を

図るほか、シニアや子育てを終了した人等の参入を促進するなど、介護人材のすそ野の拡大を進め、多様な人材の参入促進を図ってまいります。

さらに、外国人介護人材の受入促進に取り組んでまいります。(福祉部：福祉政策課)

【口頭でのやり取り（県医労連による要旨）】シニアや子育ての終わった方の参入促進、外国人の参入、「センサーマット」の導入補助などの対策が述べられましたが、参加者からは「それでは介護職は増えない。賃金も含めた改善が必要」と要望しました。

【回答】

2) その他介護体制で、貴市町村での課題について教えてください。

【回答】

(①特にない ②ある)

ある場合の自由記述回答

(4) 来年度の診療報酬改定についてコロナ禍を経て、地域の介護施設の存続と介護従事者の処遇改善のために、プラス改定を求める声が介護施設や介護従事者ら出ています。貴市町村からも国に働きかけていただきたいと思います、いかがでしょうか。

【回答】

(①すでに要望を国に出した ②これから要望を国へ出すところ

③要望を国へ出す考えはない ④その他)

その他の自由記述回答

(5) 「マイナンバーカードと保険証の一体化」（健康保険証の廃止）について

1) 2023 年度茨城共同運動にて、いわゆる「マイナ保険証」について県より下記の回答を得ました。これを参考に、各市町村の課題と対策を教えてください。

【県の文書回答】マイナンバーカードの健康保険証利用（マイナ保険証）については、医療機関における受付の自動化や、過去に処方された薬や特定健診等の情報について、医療機関で確認できるなど、様々なメリットがあることから、県としても、マイナ保険証の利用拡大について市町村を通じて呼びかけております。

しかしながら、様々な理由から取得が困難な被保険者の皆様のため、国に対して、未取得者の資格確認書を交付するに当たり、被保険者が不便をきたさないような措置を講じることや、システムの改善による更新等の手続きの簡素化など、利用者の使いやすい制度となるよう、要望してまいります。(保健医療部：保健政策課)

【回答】

2) 岸田首相は 8 月 4 日の記者会見で、2024 年秋に健康保険証を廃止する方針を維持

した上で、資格確認書の有効期間を 1 年としていたものを最長 5 年に延長する旨を表明しました。

相次ぐマイナンバーカードのトラブルと、極めて杜撰なシステムと運用が次々と明らかになり、「現行の健康保険証の廃止」と、「マイナンバーカードの強制」への反対世論が日増しに高まる中、政府は方針変更を余儀なくされたことによるものです。この背景には、健康保険証を廃止して、任意であるはずのマイナンバーカードを事実上強制することに対し、国民の強い不信感があります。

住民の政府の「2024 年秋の健康法検証廃止」について、延期もしくは健康保険証の存続を国に要望すること。

【回答】

- (①すでに要望を国に出した ②これから要望を国へ出すところ
③要望を国へ出す考えはない ④その他)

その他の自由記述回答

12. 「皆保険」をまもり国民健康保険制度を再生させる

(1) 国民健康保険は地域住民の生存権（憲法第 25 条 1 項）を保障する社会保障制度であり、保険税(料)の滞納を理由に安易な保険証とりあげや給付制限を行うべきではありません。悪質とはいえ保険税(料)の滞納を理由に短期保険証や資格証明書の発行を行わないこと。

【回答】短期保険証や資格証明書の発行を行っていますか。

- (ア、行っている イ、行っていない
ウ、その他 ())

今後上記の発行を抑制することを

- (ア、考えている イ、考えていない
ウ、その他 ())

(2) 全国知事会は 2014 年に国保に対する 1 兆円の公費投入を求めています。国の財政支出をさらに増額し、保険税(料)の引き下げを図るよう国に要請すること。

【回答】

(3) 茨城県独自の法定外繰入を県に要請すること。

【回答】

(4) 都道府県化にあたって国は、市町村による一般会計からの法定外繰入を認めてきましたが、激変緩和措置の縮小、廃止が懸念されます。激変緩和措置を継続すること。

【回答】

(5) ①一世帯当たりの平均保険税(料)の対前年度増減額を明らかにすること。

【回答】

②その増減額は、一般会計繰入金の増減額や都道府県化による影響が有るのか、見解を示すこと。

【回答】

(6) 令和4年度は多くの市町村で高校生以下の子どもの「均等割」を減免しています。このことは評価できますが、恒常的な子育て支援のためには子どもの「均等割」自体がなくなるところまで踏み込むことが必要だと考えます。

高校生以下の子どもの「均等割」を廃止または全額を免除するよう国や県にはたらきかけるとともに、国や県の施策待ちにせず市町村独自に行うこと。また、高校生以下の子ども以外に現在均等割負担に苦しむ加入者の負担軽減のために、均等割の減免を行うこと。

【回答】

(7) 昨年より売上が3割減の見込みの方は国保の減免がありますが、納付書に案内を同封するなど周知を徹底するとともに申請を簡易に行えるようにすること。

【回答】

(8) 国民健康保険法第44条では、保険者が独自に基準を定めて、「特別の理由がある」ために患者が保険医療機関等に一部負担金を支払うことが困難な場合に一部負担金を減額、支払の免除、徴収の猶予の措置をとることを認めています。

この制度にもとづき災害等の基準を設けていますが、事業の縮小・休業、廃業など所得減少も対象にすること。

【回答】(ア、対象にしている イ、対象にしていない
ウ、その他())

(9) 協会けんぽ等の被用者保険との間での給付の格差を是正するため、また疾病や出産等で一時的に収入が途切れた際に貧困に陥ることを防ぐために、国保に加入している事業主に対する傷病手当金の支給や出産する女性の国保加入者に対する出産手当金の支給を行うこと。疾病や

出産等を理由とした所得の減少があった際には保険料(税)の減免を行うこと。

【回答】