

「マイナ保険証」は誰のため？ 何のため？

～健康保険証を廃止してもいいの!?!～

和歌山中央医療生協 藤 沢 衛



藤沢衛さん

政府が進めるマイナンバーカード。そもそもなぜ必要なのかを説明しないまま、ポイントキャンペーンや健康保険証を廃止して「マイナ保険証」により普及させようとしています。「マイナ保険証」の現状と健康保険証の今後について医療生協の藤沢さんに投稿していただきました。

「マイナ保険証」とは？ 交付から申請主義へ

マイナンバーカードを持っている人で、電子証明書機能を取得し、健康保険証としての利用申し込みをしている場合に「マイナ保険証」として使えることとなります。

医療機関では、毎回カードリーダー（カードの読取り機）にカードを置いて、顔認証または暗証番号を入力して、薬剤情報の提供の同意事項の確認と選択をします（**図版1**参照）。

有効期間は5年間で、更新申請は本人が行います。

健康保険証の廃止が迫る!?! 「マイナ保険証」

利用率は上がらず

政府は現行の健康保険証を

2024年12月2日に廃止し、「マイナ保険証」に一本化すること、例外的にマイナ保険証を取得できない理由がある者には「資格確認書」を発行するとの医療保険各法を成立させました。健康保険証の新規発行を停止する12月2日まで残り3か月に迫りましたが、「マイナ保険証」の利用率は依然として低い水準です。相次ぐトラブルと政府のその場しのぎの対応に、多くの国民は不安を抱えています。

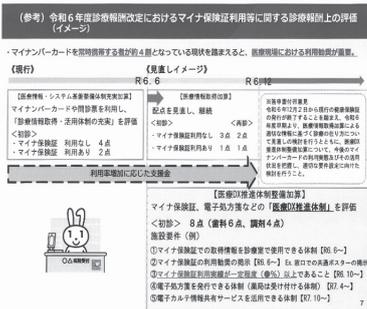
厚生労働省は今年5月14日、「マイナ保険証」の4月の利用率を公表しました。結果は6・56%という低いものでした。利用率の低迷を受け政府は、2023年度補正予算で887億円の関連費用を盛り込み、そのうち217億円で2024年1月から医療機関への支援金制度を開始しまし

た（**図版2**参照）。厚生労働省は、2023年10月と比較して「マイナ保険証」の利用率が上がれば、利用1件あたり20円から120円を支給するという内容です。さらに、



【図版1】

都道府県ごとの「マイナ保険証」の利用率を公表し、自治体間での競争意識をおおっています。その後厚生労働省は今年5月7月を「マイナ保険証利用促進集中組月間」とし、「マ



【図版2】厚生労働省「マイナ保険証の利用促進のための取組」より

2-2. マイナ保険証利用促進に取り組む医療機関・薬局への支援金

支援率	2023.10の利用率からの増量率	前半期(2024.1~5)の支援単価	後半期(2024.6~11)の支援単価
5%以上	20円/件	40円/件	40円/件
10%以上	40円/件	60円/件	60円/件
20%以上	60円/件	80円/件	80円/件
30%以上	80円/件	100円/件	100円/件
40%以上	100円/件	120円/件	120円/件
50%以上	120円/件	120円/件	120円/件

交付計画(支払い)

※1: 利用率の算出: 10月の利用率の場合
「2023(第10)期のマイナ保険証利用者数(名寄せ処理後) / 2023(R5)年11月請求分レセプト枚数(外注レセプト)」
※2: 支援金の交付にあたり医療機関等からの実態報告などは不要です。社会保険診療報酬支払基金より10月(前半期)・11月(後半期)に交付します。また、11月より、社会保険診療報酬支払基金より各医療機関に対して、各月のマイナ保険証の利用増減を通知してまいります。

目次

「マイナ保険証」は誰のため？何のため？
～健康保険証を廃止してもいいの!?!～
和歌山中央医療生協 藤沢 衛…………… 1

学校給食費無償化、県下全自治体で実施準備が進む・住民運動が実を結ぶ。早急に国の責任で具体化すべき
和歌山県教職員組合副委員長 野口 共…………… 5

県下各地から⑩
乗り合いタクシーの実現と地域公共交通の充実をめざして
「紀の川市に乗り合いタクシーを走らせる会」事務局長 中村 博行…………… 8

わかやま住民と自治

発行／和歌山県地域・自治体問題研究所
和歌山市太田2丁目14-9 太田ビル203号
TEL・FAX 073-488-3127
jichiken@crux.ocn.ne.jp 2024年10月号



【図版3】

「イナ保険証」を利用した患者数の増加に応じて病院に最大20万円（6月から上限40万円）、診療所と薬局に最大10万円（同20万円）を支給する方針を決定しました。このように政府は「マイナ保険証」の普及に躍起になっていますが、依然として普及がすすんでいないのが現状です（2024年7月・約11%）。

78%の患者が「保険証の廃止を、延期または中止にすべき」（和歌山民医連調査）

実際に、医療機関を受診する患者はどう思っているのでしょうか。和歌山県民主医療機関連合会（以下、和歌山民医連）は、同連合会に加盟する事業所を利用する患者・利用者を対象に、「現行保険証の廃止に関するアンケート」調査を行いました（調査期間…2024年8月20日までの約1ヶ月間、回答者数…714名）。

以下、アンケート結果を紹介いたします。

- ①年齢
 - 20歳以下…4%
 - 40歳代…5%
 - 60歳代…15%
 - 70歳代以上…59%
 - 無回答…1%
 - ②マイナンバーカードを保険証として使えるようにしているか
 - 紐づけしていない…33%
 - 紐づけているが…32%
 - 使ったことがない…22%
 - わからない…11%
 - ③マイナンバーカードを保険証として使えるようにしているかを尋ねると、「紐づけしていない」「使ったことがない」「わからない」という方が66%になっています。
 - ④保険証廃止についてどう思うか
 - 廃止でよい…16%
 - 延期…39%
 - 中止…39%
 - その他…3%
 - 無回答…3%
 - ⑤保険証廃止については71%が知っており、そのうち「保険証の廃止を、延期または中止にすべき」と回答した方が78%になっています。
 - ⑥マイナンバー保険証を使わない理由
 - 持ち歩かない…49%
 - 不安がある…12%
 - トラブル…6%
 - 現行の保険証で充分…30%
 - その他…2%
 - 無回答…1%
- マイナンバーカードの有効期限が定まらず、利用履歴は窓口（カードリーダー）でできます。厚生労働省

「保険証の廃止を、延期または中止にすべき」と回答しました。調査対象が和歌山民医連加盟事業所の患者に限定されることを考慮したとしても、この結果は、「マイナ保険証」をめぐる政府の対応への多くの国民の思いと連動すると考えてよいでしょう。政府が躍起になっても「マイナ保険証」の利用率が低水準にある現状は、国民を置き去りにした強引な政策の反映です。こうした問題意識から和歌山民医連は、「現行の健康保険証を残してください」の運動に取り組んでいます。

68%の医療機関でトラブルがあった／医療機関の93.5%が「延期すべき」「保険証は残すべき」（千葉保険医協会）

千葉県保険医協会が実施したトラブル調査では、「68%の医療機関でマイナトラブルがあった」、「55%の医療機関ではその日に持ち合わせていた健康保険証でトラブルを回避した」と回答するなどマイナトラブルは一向に収束していかないことが判明しました。

「81.5%の医療機関が保険証を残すべき」と回答するなど健康保険証を残すことが医療現場の願いでありマイナトラブル回避の最大の処方箋です」と紹介しています。調査

【図版4】千葉保険医協会調査<トラブルの種類>

資格情報が無効	31.3%
該当の被保険者番号がない	14.9%
名前や住所が間違い	15.9%
「●」（誤表示）が出る	45.8%
カードリーダーの接続不良・認証エラー	34.8%
負担割合の齟齬（国保）	5.3%
負担割合の齟齬（社保）	3.4%
負担割合の齟齬（後期高齢）	7%
他人の情報が紐づけられていた	0.9%
マイナ保険証の有効期限が切れていた	13.2%
無回答	30.7%

同協会調査<健康保険証が今年12月2日から廃止されることについて>

賛成	6.5%
延期すべき	11.9%
保険証は残すべき	81.5%

（全国保険医団体連合会HPより）

で明らかにになったトラブルの種類と比率は、【図版4】をご参照ください。

また同協会調査では、健康保険証が廃止されることについて、医療機関の93.5%が「延期すべきまたは残すべき」と回答しています。

保険証を持っていない人をつくりかねない制度

トラブル続きのマイナ保険証ですが、さらに重大な問題を抱えています。障害者や認知症の方、高齢者など、社会的弱者とされる人たちがマイナンバーカードの手続き・取得・管理ができずに、「健康保険証を持っていない人」を制度的に作り出しかねないという問題です。障害者のカード取得をめぐっては、申請した際に「背後に車いすのヘッドレ

ストが写っていたので却下された」、「病気のため黒目が無い人でも、黒目が写っていないので撮り直しとなった」などの事例が報告されています。障害のある子どもを持つ親からは、「想定外の事態に遭遇すると身体も心も固まる。1人で通院できるまで何十年とかがかった。保険証がなくなり資格証明書になるが対応できるのか。保険証を残してほしい」という声が寄せられています。

健康保険証を廃止すれば、膨大な数の「保険証を持っていない人」が生まれ、保険料を払っていても保険診療を受けられない人が続出することになり、国民皆保険制度の根幹を破壊する重大問題に発展しかねません。患者・利用者も、医療・介護現場も、大混乱に

陥ることは明白です。

マイナ保険証による受診でトラブルが続出し、医療機関を受診する患者は戸惑いと不安を抱えています。そのうえ健康保険証が廃止されれば、「マイナ保険証」を持たない人は公的保険診療から遠ざけられ、国民皆保険制度の下で守られている国民のいのちと健康が脅かされることにつながります。

そもそもマイナンバーカードの取得は任意であるという原則があります。しかし、現行の健康保険証を廃止して「マイナ保険証」へと誘導する政策は、「国民皆保険」制度の下で、マイナンバーカードの取得を事実上強制するものです。

政府が宣伝する「マイナ保険証のメリット」

* 「なりすまし」を防止できる？

保険証の目視による資格確認に関わって、なりすまし受診の横行などは公式上報告されていません。

例えば、不正事案が取りざたされた在留外国人の国保適用・給付に関して、在留上の資格を偽装して国保加入していた違法事例は基本的に確認されていません。在留する外国人が被保険者に占める人口割合と比べて医療費が多いと

も報告されていません。

現行でも医療機関では、本人確認が追加が必要と判断した場合、写真付き身分証の提示を求めることができます。

* 診療の際に、過去の診療や投薬情報が役立つ？

オンライン資格確認のシステムで閲覧・ダウンロードできる情報はレセプト情報です。保険請求の情報は、保険者による審査が必要のため、最長で1月半のタイムラグが発生します。これらの保険請求情報（薬剤情報や診療情報）は、内容が不十分で実診療で使えない上に、オンタイム（患者さんが居るその場で）で見られません。

これまでも医療現場では、必要に応じて、服薬情報、健診結果や他院の受診状況などを適宜確認してきました。普及率が7割（70歳以上は約85%）と定着した「お薬手帳」（電子版あり）の方が実際的なところも多く、必要ならば健診結果はコピーをもらう（医院でコピーする）などですみます。

健康保険証を廃止したい政府の本音 紙の「介護保険証」廃止の方針が浮上

国のすすめる「医療DX」の本質は、国民の健康・医療情報を大規模に集積して分析し、公的医療費を抑制する仕

組みをつくることと、民間企業が「医療情報の利活用」を行えるようにすることです。具体的には、①国民に「健康の自己責任」を押し付け、医療・社会保障抑制の政策ツールにする、②個人情報には企業が利益を生み出す重要な「資源」と位置付けている経団連の要求通りにビジネスに2次利用する、③マイナンバーで個人の負担と給付を把握・比較し、社会保障を負担と給付の「等価交換」という市場原理に置き換えていくというものです（日本医療総合研究所の寺尾正之）。

このように「マイナ保険証」は、大企業・財界の強い要望です。経団連は2020年の「新成長戦略」で保険証運転免許証などの公的証明書だけでなく診察券や学生証までマイナカードに一体化することを求めました。大企業・財界は、多様なひも付けで集まった個人情報をもったビジネスに活用しようとしています。

今年12月2日からの健康保険証の発行廃止・「マイナ保険証」への一本化に対して医療機関・国民から不安の声があがっているさなか、政府厚労省はさらに紙の介護保険証を廃止し「マイナ保険証」に一本化しようと目論んでいることが明らかになりました。

現在、多くの介護施設では、入所者の健康保険証を施設で預かっています。マイナンバーカードの代行申請は、本人の同意が難しい上に、仮にマイナンバーカードの申請手続きができたとしても、施設側でカードと暗証番号を管理することは困難な実態があります。全国の高齢者施設・介護施設のうち59%の施設担当者が「保険証廃止に反対」、94%の施設が利用者・入所者のマイナンバーカードの申請（代理）について「対応できない」と回答したことが、全国保険医団体連合会の調査で分かっています。

施設としては、「本人の意思確認ができない方がほとんどで、そのすべてに対応するのは無理。本人と疎遠な家族もたくさんいるのでカード取得も大変難しい状況です」と語ります。

紙の介護保険証廃止は撤回すべきです。

相次いで休廃止に追いやられる訪問介護事業所 お金の使い道

冒頭、217億円もの予算が「マイナ保険証」利用促進支援につけられたことを紹介しました。

赤字で相次ぐ休廃止
訪問介護事業所がない自治体が増加

事業所ゼロ	83町村 → 97町村
	2020年12月末 24年6月末
事業所一つ	265市町村 → 277市町村
	2020年12月末 24年6月末

厚生労働省が公表する事業所一覧の所在地をもとに作成。全1741市区町村

【図版5】全国の訪問介護事業所の状況

一方で、今年度の介護報酬引き下げのなか、訪問介護は基本報酬が2〜3%も引き下げられました。特に最も厳しい経営状況に置かれてきた中小の事業所は、存続の危機にたたきられています。「高齢者の生活を支える訪問介護事業所が休止や廃止に追い込まれ、サービスの「空白地域」が広がっています。事業所がない自治体が6月末時点で全国97町村にのぼることがわかりました。残り1事業所だけの自治体も277市町村あります。4月から訪問介護の報酬を減らして事業の継続をさらに困難にした岸田政権の失政は明らかです」（『しんぶん赤旗日曜版』2024年8月11日付【図版5】参照）。

和歌山県内では、高野町、由良町、広川町、美浜町、北山村、太地町が訪問介護事業所1つの自治体となっています。報酬引き下げ中止に必要な財源は50億円です。政府は保険証廃止を撤回し、訪問介護報酬に回すべきです。

健康保険証はまだ使えます

健康保険証を廃止することによって半ば強制的にマイナ保険証に切り替えさせようという政府ですが、私たち国民にできる対応をご紹介します。全国保険医団体連合会は、マイナ保険証はあくまでも任意であり、当面は作らなくても医療を受けられることを打ち出しています【図版6】参照。

12月2日以降も、マイナ保険証がなくてもこれまでどおり医療を受けられます。12月1日より前に発行された健康保険証は、最長1年間、その有効期限が切れるまで使えます。お手元の健康保険証の有効期限をご確認ください。お手元の健康保険証は捨てないでください。不明の場合は加入している医療保険者にお問い合わせください。

今の健康保険証の有効期限が切れたあとは、「資格確認書」が交付されます。ただし、

**いつまで使える？
健康保険証**

- ①現在の健康保険証は2024年12月2日以降も使えます
- ②マイナカード(保険証)は任意です作らなくても医療を受けられます
- ③保険証に替わる資格確認書は、マイナ保険証を持たない人限定

全国保険医団体連合会

【図版6】全国保険医団体連合会発行のチラシ

マイナ保険証を持っていない人に限定されます。「資格確認書」は今の健康保険証と同じように医療機関の窓口で見せるだけで使えます。マイナ保険証を持っていない人とはマイナンバーカードを取得していない人、マイナンバーカードを取得しても健康保険証の利用登録を行っていない人、マイナンバーカードを返納した人や更新しなかった人などです。

「資格確認書」は、今の健康保険証の有効期間が切れる前に医療保険者からお手元に届けられる予定です。「当分の間」は申請しなくても自動で交付され、送られてくる予定です。詳細は、各医療保険者からの案内をご確認ください。

「現行の健康保険証を選択する権利を残そう」の声をもっと大きく

健康保険証の廃止を止めようという声は、全国各地で広がっています。

和歌山県社会保険推進協議会が有田市で開催した、「健康保険証の廃止について」の学習会では、「マイナ保険証を使わせたい政府は補助金で釣って医療機関や薬局に圧力をかけている」「医療現場では、カードリーダーで顔認証ができない」「暗証番号を忘

れたので本人確認ができない」「カードリーダーが作動しない」などトラブルの報告が続きました。学習会では、「憲法13条の『すべて国民は個人として尊重される』のもと、マイナンバーカードの強制はできません。一方で、憲法25条の『すべて国民は健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する』のもとで保障される医療を受ける権利(受療権)は侵されることはあってはなりません。健康保険証を残せ」の運動を広げましょう。署名活動や自治体や議会への申し入れを行います。

市民のみならず、地方議会も国に対する異議申し立てを行っています。「マイナンバーカード取得は任意とされない国民が保有し生活に欠かせない健康保険証を廃止し、マイナンバーカードに統合する

**保険証廃止を止めるため
わたしたちは声をあげます!**

医療を受けるために必要な健康保険証をマイナンバーカードに統合することは任意であるカードの取得を事実上強制するものです

01 保険証がなくなるの？
02 マイナ保険証って？
03 マイナ保険証だと何が困るの？
04 どうしたら保険証をまもれるの？

いのちに関わる保険証をなくさないで!

【図版7】全日本民主医療機関連合会発行のチラシ

今年9月4日に行われた和歌山県に対する県民要求の場では、参加者から健康保険証の廃止とマイナ保険証に対する不安と不信の声が次々と上がりま

した。先に紹介した和歌山民医連調査からは、政府のキャンペーンでマイナンバーカードを作っている人は多いもの、実際に使っている人は少ないこと、個人情報誌が詰まったマイナンバーカードを持ち歩きたくない人が多いこと、そして「保険証の廃止を、延期または中止にすべき」と回答した人は78%にもなることが報告されました。マイナ保険証で資格がないと言われ受診できず急変して亡くなった方の事例、かかりつけ医でマイナ保険証でないと診察しないと言われた事例、制度から取りこぼされかねない障害当事者の不安など、いずれも切実な声でした。その県民の声に対し、県の担当者は「医療DX」「様々なメリット」を繰り返すのみでした。欠陥だらけのマイナ保険証、一体誰にとつてのメリットなのでしょうか？

医療関係者や市民の批判と中止を求める声に背を向け、政府の方針に無批判に追従する県政・市政でよいのか。地方自治のあり方が問われています。

健康保険証は、国民皆保険制度の根幹です。誰もが医療にアクセスする権利が保障されるよう、現行の健康保険証を選択する権利を認めるべきです。私たち国民のいのちと健康を守るため、さらに大きく声をあげていきましょう。

学校給食費無償化、県下全自治体で 実施準備が進む・住民運動が実を結ぶ。 早急に国の責任で具体化すべき

和歌山県教職員組合副委員長 野口 共



野口共さん

和歌山県の小中学校給食費無償化事業が10月から実施されます。無償化実施自治体に1/2補助をする制度で、県下全ての自治体で無償化に向けた準備が進められています。学校給食費無償化の経過や内容、学校給食の意義や課題について和歌山県教職員組合（和教組）の野口副委員長にお聞きしました。

学校給食費は、小中学校平均で年間約5万円の保護者の負担となっていて、特に複数以上の児童を持つ親にとつては大きな負担になっています。県は子育て世帯の経済的負担を軽減するため、岸本知事の公約でもあった学校給食費無償化のために、今年度当初予算に10月から3月での半年間実施の予算として7億3千万円を計上しました。

正予算なども含め県下30自治体全てで給食費無料化の実施の準備が進められています。

全国的にも給食費無償化が広がっています。

憲法第26条でひとしく教育を受ける権利と「義務教育はこれを無償にする」とされ、子どもの学習権を保障しています。しかし、学校給食法では、食材費については「保護者負担」としていますが、政府は「自治体が補助することを妨げない」と表明し、全国的にも給食費無償化が進みつつあります。2022年度では3割の自治体が無償化を実施していると言われ、県単位でも私が知る範囲でも、青森県が今年10月から県が全額交付する形で無償化を行い、東京都は4月から無償化費用の1/2補助を実施しています。国は「異次元の少子化対

策」の中で学校給食費については、学校給食費無償化の実現に向けて検討すると書かれ、前回の総選挙でも全ての政党が、学校給食費無償化の公約を示しているという流れから言っても、少しずつは前を向いているのではないかと考えています。

県の無償化事業の内容

「和歌山県公立学校給食費無償化事業補助金交付要綱」では、無償化する市町村に補助金を交付するとし、その補助単価を示していて、一食あたり小学校が280円、中学校は312円を上限にその半額を補助する。でも市町村によつて単価はバラバラなので、もちろんそれよりも高い市町村や、低いところもあります。補助金の単価は上限で、低い所はその1/2になります。また、他の制度で無償になる、生活保護や就学援助受給者、特別支援学校等での就学奨励費の対象者について対象外になります。また、給食を実施していない県下に5校ある県立中学も無償化の対象になりません。

住民運動が全市町村での無償化実現につながる

この間、比較的人口の多い自治体で、給食費無償化が進んでいなかったのですが、住民から給食無償化を望む運動も起こり、橋本市では「学校給食を考える会」が昨年3月に市と橋本議会に6,100筆の署名を提出し、橋本市議会は全会一致で請願を採択しました。和歌山市では「和歌山市学校給食無償化を求める会」で昨年12月に12,000筆の署名を和歌山市に提出。田辺市では「子どもの給食を考える会」が今年5月に8,000筆を越える署名を

あと、アレルギー食との関係で給食を食べず弁当を持参する子もいます。それは県では対象にしない考えです。あくまで給食への補助金となっています。8月31日の紀州新聞の記事で「日高地方では弁当持参では対応が分かれる」となっていて、4自治体は弁当持参者にも給食費相当分の支援金を出すが3自治体は現時点では考えていないとなっています。



橋本市「学校給食を考える会」の教育委員会への要請

市に提出しました。また、申し入れなどの取り組みも各市町村で行われているとも聞いています。和教組としてもこうした運動の一翼を担って取り組んできました。

また、県教委が各市町村に実施を呼びかけ、もちろん和教組からも呼び掛けの取り組みをしてきました。そういう住民運動が実を結んだということもあると思います。

今後の問題は財源の確保と国の動向

一番の不安は、市町村の議会の答弁を聞いてみると、今年度はやりますとしか言っていないことです。

市町村が実施主体ですから、県の補助が打ち切られたら自分の所での対応になり、県の補助分をどうするか、そういう不安が残ります。そういう意味でも国からの支援を早期に実現してほしいと思います。

県予算でも、今年10月実施にあたって半分の補助で7億3千万円。だから1年間では15億円弱。細かく言えば前期の方が食数は少ないからもう少し安いといっていました。県下全てでは30億円近い予算があるわけです。

県もやるつもりはあるのですが、でも財源は本当に大丈夫かという問題があります。県の不要不急の予算を削って給食無償化に回したというのなら良いのですが、現実はそのうでないように思えるのです。たぶん来年度もやると思いますが、予算や金額の問題で心

配もします。

知事も国に対して一定の補助金を出してほしいと要望しています。元々知事のイメージは国が3分の1、県も3分の1、市町村で3分の1の負担というもので、先日の大運動実行委員会での対県交渉で、県は広域連合とか全国知事会を通じて要望を上げています。

義務教育の教育予算の一部ですから無償化に向けて、国の責任で全国的な制度を早急につくる必要があると考えるところです。

学校給食の質を確保するために

あと、無償化すれば良いと言うものでもなく、給食の質の問題があります。物価高騰で、米も値上がりしてしかも入手しづらいつつ、豚肉も1・5倍とか。以前のままの単価では質が落ちるのではないかと心配もあります。

8月31日付の紀州新聞に、御坊市長の記者会見で、学校給食の単価を15年ぶりに上げるという記事が出ていました。現行の小学校は235円、中

学校は260円と比較的安かったのですが、それを今回の

県の補助単価、小学校280円、中学校312円に改定をすると、物価高騰もあってここ数年はずっと赤字がつづいていて市が赤字分を補填していた。それを無償化事業の実施と共に単価も合わせる。市教委は値上げをするが、無償化終了後は保護者負担にならないように考えると、値上げ分は市が負担するなどを検討するという記事でした。

やはり、物価高騰に対応した食料量の単価を確保すべきだと考えます。

学校給食の公会計化の推進も

学校給食の会計は、以前は、自治体の予算ではなく、単独運営の会計になっていた所が多く、材料費分の保護者負担金を徴収して食材に支出するという会計で、議会などのチェックが入らないグレーな部分で、学校の先生が給食費を徴収するというのも普通に行われていました。

学校の先生の働き方改革の中で、文部科学省も自治体の

予算に含める公会計化を推進しています。県下では、市町村ごとに給食の成り立ちもいろいろあって、各市町村バラバラです。自校方式で単独でやっていて公会計化しようとするれば会計を一つにしなければなりません。白浜町は学校によって負担金が違う制度になっていて公会計化が出来ていなかったのですが、今回の無償化事業で単価も統一して公会計化にするようです。

豊かな学校給食を保障するために

県内公立小中学校給食調理方法の一覧です。和歌山市では、43校が自校で（単独調理場からの配送含む）、海南市は19校全てが自校ですが全て調理委託、田辺市は10校が自校で、給食センターも3カ所あります。

自校方式、給食センター、調理施設ごとの外部委託の3パターンがあり、自校方式、給食センターでも直営と調理委託があります。

それに関わって、県の職員として栄養教諭や栄養職員も配置されます。国の基準では、

和歌山県の公立小中学校の給食調理方式

市町村名	単独調理場方式（自校方式）				共同調理場 （給食センター）	調理委託	調理施設 外部委託
	小学校	調理委託	中学校	調理委託			
和歌山市	42	25	1	0	2	2	
海南市	12	12	7	7			
橋本市					1	1	
有田市					1	1	
御坊市					1	1	
田辺市	8	0	2	0	3	1	
新宮市	5	0	5	0			
紀の川市					2	2	
岩出市					1	1	
紀美野町	3	0	2	0			
かつらぎ町	1	0					1
九度山町					1	0	
高野町					1	1	
湯浅町					1	0	
広川町					1	0	
有田川町	5	5	2	2	1	0	
美浜町							1
日高町							
由良町							
印南町	4	0	4	0			
みなべ町					1	0	
日高川町	9	0	4	0			
白浜町	5	5			3	2	
上富田町					1	1	
すさみ町					1	0	
那智勝浦町	6	0	4	0			
太地町	1	0	1	0			
古座川町	3	0	1	0			
北山村	1	0	1	0			
串本町	1	0			1	1	

※単独調理場方式には、単独調理場からの配送される学校数を含む。御坊市日高川町立中学校組合、義務教育学校を除く

自校や給食センターで配置基準がそれぞれありますが、県では市町村で最低一人を配置しています。（ただし、調理

施設の外部委託を行っている日高郡の3町には配置されていません。）

栄養教諭は、平成17年から実施された制度で、栄養士が給食の献立や給食の管理を中

心に児童への食育をしていたのですが、栄養教諭は栄養士

の仕事に加え、直接児童への栄養や食事の指導を行うとなつていくようになります。県では栄養士の任用変更で栄養教諭を

配置していましたが、昨年度から栄養教諭を採用するようになつていきます。

改めて学校給食が重要になっている

今、保護者の経済的な格差が拡大していると思います。夏休みで給食がなくなったら痩せ細って来るような子どもがいる現状で、給食の意義は、一時より重要になってきている現実があります。

そこで給食を無償で提供するということの意義。子どもに必要な食事を給食で確保する。成長にとつても大事な視点なのではないでしょうか。県としても英断でした。問題点もありますが、これは評価出来ると思います。今後、給食費無償化を国の責任で実現させるよう運動を強めていくことが大事だと思います。

県下各地から⑩

乗り合いタクシーの実現と 地域公共交通の充実をめざして

「紀の川市に乗り合いタクシーを走らせる会」事務局長

中村 博行

「紀の川市に乗り合いタクシーを走らせる会」は、ドアtoドアの乗り合いタクシー実現の署名を昨年6月市長に提出。市議会では請願が採択され、今年度、試行運転の予算が付けられました。その後の経過について事務局長の中村さんにお聞きしました。

紀の川市議会へ議会請願をし、昨年の7月5日に請願が採択されました。市長あての4809筆の署名を受け、市は「デマンド交通」と称して令和7年からの試行運転のための計画をすすめています。さらに、市はデマンド交通をすすめていくため、令和7年2月にシンポジウム「紀の川市の公共交通を考える会」

を開催しました。紀の川市の現状やいくつかの自治体のとりくみ事例が報告され、その後、会の共同代表である宇田篤弘さんもパネルとして招かれ意見交流が行われました。シンポジウムへは、会からも多くの方に呼びかけ参加しました。



中村博行さん

市との連携という点では、担当している交通政策課と定期的な懇談会を願っています。8月23日にも「走らせる会」事務局と担当課

で進捗状況について、意見交換を行いました。

希望は、ドアtoドア

市は、請願を受け、予約し目的の地まで行けるデマンド交通を計画していますが、署名をとった時に高齢者の意見を聞くと、「バス停まで歩くのがしんどい」。「巡回バス・コミュニティバス（以下、巡回・コミバス）は使いにくい」という方が多くあります。その声を受け、請願では

ドアtoドアを基本として求めました。

巡回・コミバスと デマンド交通

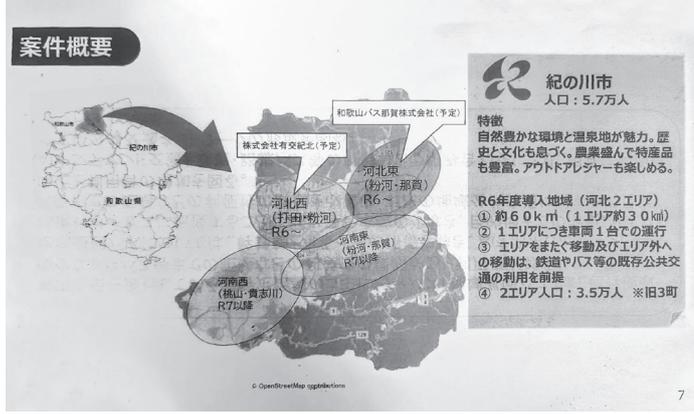
会としては、市の事業を応援しつつ、出来るだけドアtoドアに近づけるなど利用しやすい公共交通にしていければと考えています。令和7年1月からの試行運転では、紀の川を境に北と南東と西の4つのエリアに分け、今年度は、紀の川より北側の二つのエリア（粉河、那賀、打田）で、試行運転が計画されています。

巡回・コミバスは、現状のまま運行し、試行運転が終わってからどうしていくかを検討するそうです。基本的には4つのエリア内でデマンド交通が走るということです。会としては、市役所や大きな病院は、直通バスなどを走らせたいと考えています。

利用者を増やし 公共交通を支える運動を

次の課題は、利用者登録が難しい方もいるかもしれないので、サークル活動の場などへ行き、利用者登録をしてもらうことや、予約の体験など、市と一緒に進めていかなければ利用につながらないと思っています。

会の事務局では、「利用者登録をみんなで協力して増やそう」「乗る人も増すために、会も声を掛けよう」と話し合っており、地域公共交通をみんなで支え、継続していきように会の運動を続けていきたいと思っています。



紀の川市デマンド交通試行エリア