

千葉県知事  
森田 健作 様

2009年9月25日

千葉県労働組合連合会  
議長 松本 悟

## 雇用と生活をまもる緊急対策を求めめる要請

労働者と住民の暮らしのためにご奮闘いただいたことに敬意を表します。さて、先の総選挙を受けて政権が交代しました。弱肉強食の構造改革路線、「貧困と格差」の拡大に対する審判であり、国民が主人公の政治の流れをすすめていくことが、新しい国会には切実に求められています。

とりわけ、雇用問題では、「派遣村」に象徴されるように、派遣切り、雇用破壊がいつそう深刻化しており、それにストップをかけることが緊急課題です。

雇用破壊の元凶となった労働者派遣法の早急な抜本改正をはじめ、雇用を守り、県民生活と地域経済の再生のため、下記事項の実現を強く要請いたします。

### 記

1. 雇用破壊の原因となっている労働者派遣法を早期に抜本改正するとともに、すべての失業者を対象とした失業給付制度を確立するよう、国に要請してください。
  2. 派遣切りや解雇を止めさせるため、経営者団体と大企業に厳しく指導、働きかけをおこなってください。
  3. 全国で初めて、野田市で公契約条例が制定されようとしています。千葉県としても、公共工事や公的サービスの質の向上と、官製ワーキングプアをなくすために、野田市を上回る内容での条例を制定してください。
  4. 社会保障や福祉、教育を充実させる生活密着型の公共事業を地元業者の活用ですすめ、そうした分野の雇用の拡大にもつなげてください。
  5. ワーキングプアをなくし、内需拡大をすすめるため、時給 1,000 円以上の全国一律最低賃金制を創設するよう、国に要請してください。
- そのために、大企業等による下請けいじめを止めさせるとともに、中小企業への支援策を具体化してください。

以上

請願書

**私たち建設に従事する県民の切実な要求を実現してください。  
地域活性化臨時交付金を生かして、仕事確保の制度新設を  
直ちに新設してください。**

私たち千葉県土建一般労働組合は、千葉県内の建設に従事する労働者2万8千人が加盟する組合です。組合が7月に実施した賃金アンケート（6月の賃金実態調査）での「仕事や暮らしに対する意見・要望、現実の悩み・改善要求」欄には「仕事がない」、「仕事がなく生活できない、もう半年以上になります」、「体力的にも精神的にもきつい」、「これ以上仕事がなくなると暮らしていけない」「明日の暮らしが不安だ」など645人の組合員から悲痛な実態と、「仕事がほしい」の切実な声が寄せられています。組合では昨年4月以降14人、さらにこの半年間には7人の仲間が仕事の激減も関係し、自ら命を絶つという悲惨な事態が発生しています。

私たち組合は、この間「仕事不足」の危機的状況を打開するために、組合員が居住する自治体に対し、生活基盤を重視した建設労働者の「就労と仕事確保」のための制度新設を求め要請行動を行ってきました。野田市では長年私たちが要求してきた「公契約条例」案が9月議会総務委員会において全会一致で採択され、全国初の条例が実現しようとしています。

いま、低賃金、重労働に加え仕事不足から、青年従事者の建設離れが激増し、「このままだと建設で働く職人がいなくなる」ことが懸念されています。住宅環境を守り、安心・安全な町づくりにならなくてはならない地元中小零細建設業者と建設労働者に、今こそ行政からの支援が必要です。

公共施設修繕や個人住宅のリフォーム補助事業、耐震対策としての家具転倒防止金具取付け補助制度など建設労働者の「仕事確保」と就労機会の確保のため、千葉県独自の制度を新設され緊急雇用対策を講じられるよう要請いたします。合わせて県下各自治体にも働きかけたいだけですよう要請いたします。

請願事項

- 1、地域活性化臨時交付金を生かして、仕事確保のための制度新設を講じてください。
- 2、耐震診断、耐震補強、公共施設の補強、家具転倒防止金具取付の補助制度を県下各自治体の実施するよう指導・働きかけを行ってください。
- 3、千葉県制度融資の拡充と緊急保証制度の利用改善を講じてください。
- 4、小規模工事登録制度を拡充し、地元中小零細建設業者に仕事を発注して下さい。
- 5、入札・契約制度を改善し、公契約の条例を制定してください。

2009年 9月 25日

千葉県土建一般労働組合

支部

住所

氏名

全教千葉教職員組合

中央執行委員長 高橋成悟

## 貧困格差から子どもを守り、すべての子どもにゆきとどいた教育を求める要請

病気になっても病院に行けない子。経済的な理由で進学を断念する子。貧困と格差が子どもたちを追い詰めています。未来に生きる子どもたちが、お金の心配をすることなく、生活し教育を受けられるようにすることは大人の責任です。OECD加盟28カ国中27位という日本の教育予算の貧困は、子どもに深刻なしわ寄せをもたらしています。教育費の無償は国際的な確かな流れです。父母に多大な教育費負担を強いる日本の現状は、世界の流れに逆行しています。ゆきとどいた教育のために不可欠な30人学級実現やそのための正規教職員増も急務です。新規採用教員の人数と定数内臨時的任用教員の採用人数がほぼ同じというのは、異常です。

私たち全教千葉教職員組合は、森田健作千葉県知事に対し、貧困格差から子どもを守り、すべての子どもにゆきとどいた教育ができるよう、下記の要請をいたします。

### 記

- 1, すべての子どもがお金の心配なく教育を受けられるようにしてください。
- 2, 高校の授業料を無償にしてください。
- 3, 給食費や副教材費など教育費の父母負担を軽減してください。
- 4, 「国の責任による30人学級」が早く実施されるよう、国に対して強く要望してください。
- 5, 正規教職員を増やし、教職員が子どもと触れ合うことのできる時間を確保してください。

以上

# 子どもを貧困から守ってください

千葉県知事 森田健作様

2009年9月25日

新日本婦人の会千葉県本部

千葉市中央区松波1-4-2

会長 浅利 勝美



## 《要請趣旨》

私たち新日本婦人の会は、女性と子どもとのしあわせ、平和や暮らしの向上を願ひ、全国で運動している国連NGOの女性団体です。

景気後退の中で、非正規労働者が1700万人を超え、年収200万円以下の労働者は1032万人と増え続け、若者と女性の半数が派遣労働を含む非正規雇用です。また若い世代の完全失業率は月を追って深刻さを増し、30代の自殺が最悪となるなど、雇用破壊が生存を脅かしています。

こうした厳しい状況の中にあるのが子育て世代であり、経済的に困難な家庭が増えています。学校給食費を払えない家庭、高校や大学への進学を断念せざるを得ない子どもたちが多くなっています。高校や大学の授業料が払えず、中途退学する子どもも増え続けています。

憲法でも「義務教育の無償」がうたわれ、どの子にも行き届いた教育が、家計の心配なく安心して受けられるようにと様々な制度もつくられています。

暮らしの厳しさが増す今、この制度の充実が急がれています。私たちが県や各自治体において、きまって「お金がないからできない」という返事が返ってきません。

しかし今回明らかになった県庁の不正経理問題では2003年度から2007年度までで約30億円との推計が出ています。しかも30年間、40年間続いていたとの報道もあります。県民サービスを次々と切り捨て、一方でこのような不正が行われていたことに私たちは怒りを禁じえません。不正経理の全貌を1日も早く明らかにするとともに、2度とこのようなことがないよう、県民の税金は県民の暮らしを良くするためにこそ使ってください。

## 《要請項目》

1. 妊婦健診をすべて無料にしてください。
2. 子どもの医療費助成を1日も早く中学3年生まで実施してください。
3. 就学援助制度を充実させ、いつでも、だれでも気軽に受けられる制度にしてください。
4. 県立高校の授業料を無料にしてください。

# 新型コロナウイルス感染症対応に関する要望書

2009年9月25日

千葉県民主医療機関連合会

会長 岡田 朝志

千葉市中央区中央4-8-8-201

電話043-224-7497

FAX043-202-5246

私ども千葉県民主医療機関連合会(千葉県医連)は、「お金のあるなしで命に差別があってはならない」を信条とする医療・福祉施設が結集する、全日本民主医療機関連合会(職員数8万人)に加盟する千葉県内の医療・福祉施設の団体です。

ご存じのように、4月下旬にメキシコで確認された新型コロナウイルス(A/H1N1)は、時間とともに感染が広がっており、本年第37週(9/7~9/13)の定点報告は全国平均3.21、千葉4.51に達しました。9月に入り、全国的な拡大の勢いは「微増」と発表されていますが、都市部では増加傾向にあります。

8月28日に厚生労働省新型コロナウイルス対策推進本部が都道府県宛に発信した事務連絡「新型コロナウイルスエンザ患者数の増加に向けた医療提供体制の確保等について」では、中位推計で「発症率20%、入院率1.5%、重症化率0.15%」を想定しており、平成21年8月1日現在の県民人口で換算すると、県内では「発症者1,236,087人、入院患者18,541人、重症者1,854人」の患者が発生することになります。

地域や診療現場では、すでに様々な混乱と不安が生じています。8月末に定点観測値が1.0を超えたことから、10~11月にかけて多くの感染者が発生することが予想されます。県民の命と健康を守るために、以下、緊急の要望をさせていただきます。

**1. サージカルマスク、N95マスク、診断キット・治療薬などの確保と、必要時、速やかに流通する手だてをとること**

兵庫県や大阪府では国内発生早期の段階で、マスクや診断キット、治療薬の不足が生じました。県内の医療機関でも、インフルエンザ患者が多数受診し始めている現在、すでにこれらの物資の入手は困難になっていきます。必要な物資が必要時に十分供給されるよう、実効力のある検討をお願いします。

**2. インフルエンザ抗原検査に対する教育現場や地域住民への正しい認識を啓蒙すること**

診断キットはある程度ウイルス量が増えないと反応せず、1回の検査では陰性でも、その後の検査で陽性が判明することもあります。そもそも国立感染症研究所の「新型コロナウイルスの診断ガイドライン」では、「治療方針の決定は包括的な臨床症状によるべき」とされており、9/18には厚労省から「あらためて同様の事務連絡が通達されています。しかし、「学校や会社で検査をするように指示されたから」と、発熱直後に検査を希望して来院する方は少なくありません。有用性が無い検査のために検査キットを使用せざるを得ない状況を回避するために、教育現場や地域に正しい情報を周知するようお願いいたします。

**3. 医療従事者の確保を支援すること**

感染が拡大すると、保育所の休業や休校により、医療従事者が子どもの世話のために出勤できない状況が生じます。看護師などの体制確保をするための手だてとして、経済的な保障を含め、各医療機関を支援する施策の検討をお願いします。

**4. 新型コロナウイルスワクチン及び抗インフルエンザ薬の安全性と有効性を検証したうえで、予防接種や予防投薬への助成を行うこと**

厚労省は、新型コロナウイルスワクチンの接種費用を原則実費徴収としました。2回の接種が必要であり、一人につき6000~8000円、季節型インフルエンザの予防接種も受ければ一人1万円以上の負担になります。また、重症化を防ぐ抗インフルエンザ薬の予防投与も自己負担ですが、8/28事務連絡では「一部または全額を公費負担とすることも自治体の判断で可能」としています。感染及び重症化予防の対策として、多くの住民が予防接種を受けられるよう、国に対して公費負担を求めるとともに、千葉県としても県内自治体と協力した助成制度の検討をお願いします。

5. 「無保険者」など医療費の支払いが困難な人の保障制度を緊急に確立すること

「無保険者」など医療費の支払いが困難な人が新型コロナウイルスに感染した場合に、経済的な心配をせず安心して受診することができるよう、医療費自己負担分を保障する制度を緊急に確立してください。また、これらの方々が安心して受診できるよう、国保資格証の方への個別の案内や、短期証の臨時発行を行うことなど、市町村と協力し広報機能を高めて下さい。

6. 流行時、外出を控えざるえない在宅患者、高齢者、慢性疾患患者などの健康を守る手だてを講じること

新型コロナウイルスの流行によって介護保険サービスの利用が制限される事態になっても、配食サービスや家事のサポートなど利用者の日常生活が継続できるよう必要な対策を講じて下さい。通院を控えざるえない慢性疾患患者に対する療養指導や健康管理が十分に行えるよう、また救急医療をはじめインフルエンザ以外の患者に対する医療が制限されることがないよう、必要な対策を講じて下さい。

7. 新型コロナウイルス対応にかかる費用の増大、新型コロナウイルス患者の診療にあたって他の患者の制限による収入減などについて、医療機関に対する経済的補填を行うこと。医療従事者とりわけ新型コロナウイルスエンジニアの診療にあたる医師などが感染した際の休業補償について検討すること。休業を要請された介護保険通所・短期入所事業所への、休業期間中の経済的補填と報酬算定の適切な運用を行うこと

インフルエンザは変異しやすく、県内でもタミフル耐性のウイルスに罹患した患者が確認されており、強毒性への変異も危惧されています。すでに外国で感染が確認されている、鳥インフルエンザの国内伝播も想定し、この機会に県内の保健予防、医療体制の整備と充実を推進していくよう、以下、お願い致します。

1. 地域の保健予防活動において保健所が十分な役割を果たすために、医師などの配置をすすめ、保健所機能を復活させること

保健所の統廃合がすすみ、医師不在の支所が増えています。住民の顔の見える範囲で保健予防活動を進めるために、支所に医師の配置を進めるなど、保健所機能の復活をはかってください。

2. 地域の基幹病院の機能を充実させ、感染拡大の際に十分患者を受け入れることができるように整備すること。また、感染症病床・陰圧病床を計画的に増床すること

新型コロナウイルス対策において、自治体病院など地域の基幹病院の役割が重要です。この間の病床削減政策をあらため、安心して入院できる体制を整備するとともに、感染症病床、陰圧病床などの増床を検討してください。