



付録・埼玉版
2025年 5月号
埼玉自治体問題研究所
TEL/FAX 048・822・9272

お米は、余っている？ 足りない？



コメは優秀な作物、日本の技術で世界貢献へ

埼玉県職員組合副執行委員長 秋葉 一 雄

農協の直売所で玄米を 買った事がありますか？

購入した玄米を精米して貰うと糠（ぬか）が出ます。だいたい玄米の重さの一割程度は、糠になります。なので、5kgの玄米を購入して精米すると4.5kg位になります。

たまに、「量が減った」と、言って怒るお客様がいるようです。量が減るのがイヤなときは、無洗米を買うか、玄米のママ食べましょう。精米済みのコメでも、コメをとげば、とぎ汁が濁りますから、購入したときより少しは重量が減っています。

備蓄米を放出しても足りない・高騰のままはなぜ？

令和のコメ騒動は、スーパーマーケットからお米が無くなったことから始まりました。なぜ、無くなったのか？

昨年度産のお米は、猛暑の影響で、精米時の歩留まりが悪かった（糠になる重量が多かった）ことや、円安の影響で海外からの観光客が増え、お米の消費が増えたことなどが、原因とされています。

需要と供給の関係から米価は上がり、販売価格は5kg当たり4,000円を突破しましたが、政府は、コメは必要量は市中にある

として、備蓄米の放出をなかなか行いませんでした。そして、備蓄米の放出が始まっても、政府の思惑とは異なり、未だに米価は4,000円を超えています。

改めてコメが余っている かどうかを考えてみます

問題なのが、1日に食べるコメ量はどうか？です。

どこかの国の王女が、「パンが無ければお菓子を食えば良い」と、言った？らしいのですが、「コメが無ければパンを食えば良い」のであれば、そもそも、コメの必要量はどんどん減っていきます。これなら、コメは余っていると言えるでしょう。

農水省のHPには、輸入がとまったときの食事のメニューが書かれていて（裏の表）、1人1日コメが150g、サツマイモ275gジャガイモ450gとしています。

これだと、コメ用に142万haの田と、イモ用に112万haの普通畑が必要です。さらに、朝食用のぬかづけ用の野菜をつくる普通畑、昼食のリンゴ用の樹園地、うどん、味噌汁、納豆用の麦、大豆の作付けが必要ですから、残った田は、畑として利用する必要があります。牛乳や肉のためには、牧

食料の輸入がとまった時の食事 (2020kcal)									
	主食 (コメ・イモ)	朝食	昼食	夕食	1日	1年	日本人口 (1億2380万人)	生産量/ha	生産面積
						(365日)			
農林水産省HP※1	コメ	75 g	0 g	75 g	150 g	54.8 kg	678.4 万ton	4,770 kg	142.2 万ha
	サツマイモ	0 g	200 g	75 g	275 g	100.4 kg	1243.0 万ton	22,400 kg	55.5 万ha
	ジャガイモ	300 g	150 g	0 g	450 g	164.3 kg	2034.0 万ton	30,700 kg	66.3 万ha
戦争時の配給※2	コメ	110 g	110 g	110 g	330 g	120.5 kg	1491.8 万ton	4770 kg	312.7 万ha

※1 『日本のすこやかな暮らしのために いちばん身近な「食べもの」の話』パンフレット 12ページ
常日頃から自分の国でつくることが大切です 国内の生産のみでも国民が最低限度必要とする食料の供給が可能です。

※2 「食糧管理法」(1942(昭和17)年2月21日制定)により、米穀の配給通帳制度が導入された。
1941(昭和16)年の配給量は、1～5歳120g、6～10歳200g、11～60歳330g、61歳以上300g
この量は、当時の平均消費量の3/4程度との記載もある。

草地は必要です。つまり、今の面積で、輸入がとまった時の対応で必要な面積はギリギリなのです。

食料不足の戦時と比べても足りない田の面積

また、第2次世界大戦の食料不足の時の配給は、1人1日330gです。これだと、年間120kgのコメが必要で、このときに必要な田の面積は、313万haです。昨年の田の面積は232万ha(2023年は233.5万ha)ですから、全ての田でコメを生産してもたりない状況です。

国では、コメの自給率は100%と言っていますが、これは、「コメが無ければ、パンを食べれば良い」という状況を作り、耕地面積は、近年の10年間で5%減少させたにすぎません。毎年、単位面積当たりのコメの生産量が同じでも、耕地面積が減少しているのですから、全体の生産量が減少するのは当然です。

しかも、農家の高齢化、後継者不足は深刻で、農機具、燃料、販売するための資材の高騰など、農家の営農は厳しさを増しています。米価の上昇が生産者に回

耕地面積の変化 10年間 (2014年と2023年の差)

地目		2014年 (H26) 年 (A)	2023年 (R5) 年 (B)	減少率 1-B/A
田		245.8 万ha	233.5 万ha	5.0 %
畑	普通畑	115.7 万ha	112.0 万ha	3.2 %
	樹園地	29.6 万ha	25.4 万ha	14.2 %
	牧草地	60.8 万ha	58.9 万ha	3.1 %
	計	206.0 万ha	196.3 万ha	4.8 %
合計		451.8 万ha	429.8 万ha	4.9 %

らない状況です。耕地面積の減少以上に耕作者の減少が進行すると考えられます。

コメは、田で栽培するため、連作障害が発生しません。用水の管理などが適切に行えれば、永遠に栽培することができ優秀な作物です。世界を見れば飢えている人たちがたくさんいます。コメを作る技術や資源を持っている日本は、コメという食料を供給することも可能だと思います。コメの自給率100%は幻影ですが、日本には、コメの輸出国になれる力があると思います。

※ 秋葉さんは、埼玉県さいたま農林振興センター農村整備部整備支援・管理担当課長の職にあるとともに、農林業と食糧・健康を守る埼玉連絡会(食健連)の事務局長として運動に参加されています。

医療機関、患者には馴染みのある保険証を

「方針転換」は保険証廃止の誤りを認めたもの

埼玉県保険医協会 事務局長 田中 優



4月3日、厚労省はすべての75歳以上の後期高齢者に資格確認書を職権交付するとの「方針転換」を示す事務連絡を発出しました。期間は今年8月から暫定1年の措置としています。高齢者のマイナ保険証の利用率が低く、資格確認書に関する自治体への問合せが急増することを回避させる、などを方針転換の理由に挙げています。医療機関の窓口での混乱が避けられる意味から歓迎すべきことです。

しかしながら、全ての国民に必ず届けられてきた保険証を廃止し、代替としてマイナ保険証を各自が申請するという保険証法が国会で成立したのが2023年6月。まもなく2年が経つわけですが、これまでも厚労省の裁量によって方針転換が繰り返されており、今回の方針転換は三重、四重にもなる修正になります。

廃止法の成立以降の国民、患者の不安、医療現場の混乱と負担を解消させるには、シンプルに保険証を復活させれば済むことです。開業医の圧倒的多数も保険証廃止には否定的です。埼玉県保険医協会が昨年末に実施したアンケート調査を紹介します。

調査は2024年12月27日～1カ月の期間実施し、12月からの保険証の新規発行停止以降の開業医の窓口対応の様子を聞いています。

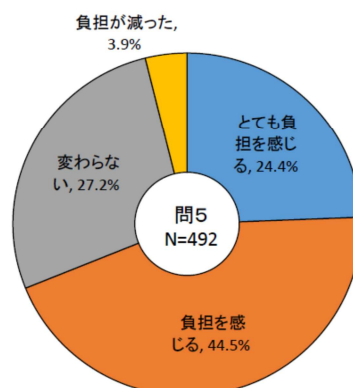
「表1」は、新規発行が停止されて以降の業務の負担感について聞いたもの……開業医全体の約7割が「負担を感じる」としています。

医療機関の窓口で様々な説明が患者から求めたことに由来します。求められる説明事項は多岐にわたり、①保険証が使用できなくなるとの勘違いを正し、②有効期限を伝え、③カードリーダーの操作を伝えるなどの他、④カードリーダーのシステム本体（同意事項の内容、保険証の紐づけ）のこと、⑤マイナ保険証作成の是非、など一過性に留まらない多様な内

容が多数です。元々、マイナ保険証の使用に伴う不具合やエラーが一定数生じていましたが、12月以降は患者からのお尋ねで、一層と負担が増えました。

ちなみに12月のマイナ保険証利用率は25.42%と前月比7ポイント増でした。

●表1 12月2日以降の窓口業務の負担



「表2」は不具合や
トラブルの類型

昨夏の調査と比較
して変化が見られる
のは「マイナ保険証
の有効期限切れ」が
急増し、「情報が無
効」が減少したこと
です。

保険証情報とマイ
ナカードとの紐づけ
がそれなりに整備さ
れた一方で、有効期
限切れを向えるマイ

ナカードが増えてきていることがうかが
えます。2025年に期限切れを向える
マイナ保険証は2750万人分と膨大で
す（現在の保有者の35%）。受付の段
階で使用できないことが発覚するケース
が多数見込まれます。

「表3」は、マイナ保険証にメリット
を感じている医療機関のうちの「保険
証廃止」の賛否を示したもの

「メリットを感じる」マイナ保険証に
親和性の高い医療機関であっても、「残
すべき」と「廃止に賛成だが尚早」を合

●表2 マイナ保険証のトラブル 24年12月調査と8月の比較

	件数	割合	24年8月 の割合	今回と前 回との差
●ででる	282	56.1%	56.2%	▲ 0.1
カードリーダーの接続不良・認証エラー	240	47.7%	49.8%	▲ 2.1
マイナ保険証の有効期限が切れていた	110	21.9%	15.1%	+ 6.7
情報が無効	105	20.9%	44.2%	▲ 23.3
マイナ保険証の登録ができていなかった	102	20.3%	-	-
名前や住所の間違い	75	14.9%	15.9%	▲ 1.0
該当の被保険者番号がない	33	6.6%	12.4%	▲ 5.8
負担割合の齟齬	32	6.4%	11.2%	▲ 4.8
限度額認定に誤り等があった	23	4.6%	4.0%	+ 0.6
患者トラブル	22	4.4%	-	-
他人の情報が紐づけられていた	10	2.0%	1.6%	+ 0.4
特にトラブルはない	69	13.7%	-	-

わせると85%になります。ねじれてい
るように見えるかもしれませんがこれが
医療現場の本音です。資格確認時に保険
証がどれほど必要とされているかを示し
ています。ちなみに回答群を全回答者と
すると保険証廃止に賛成するのはわずか
2.8%です。

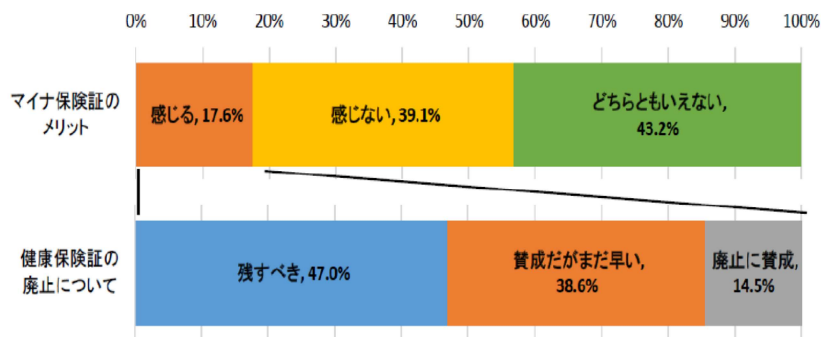
「残すべき」「時期尚早」が97%ま
で増える結果を示す「表4」

埼玉県内の自治体国保、後期高齢者の
保険証の有効期限は7月末、共済組合や
協会けんぽなどの保険証は今年12月1日
が有効期限です。

期限後には資格確
認書かマイナ保険
証の利用に切り替
えが求められます。

こうした保険証
やシステムに関す
る説明は発行元の
自治体や保険者、

●表3 マイナ保険証に「メリットを感じる」回答者に聞く、健康保険証の廃止について



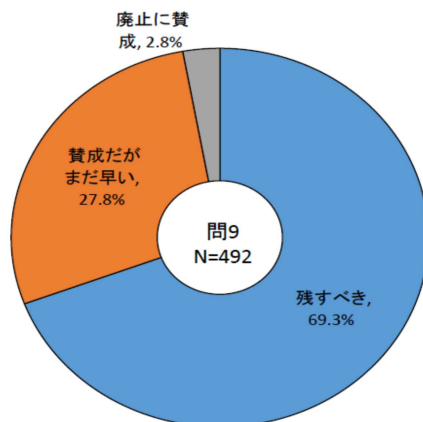
政府機関が担うべきものです。

周知案内は圧倒的に不足しています。保険証の後継となるバックアップの役割を果たす証書類は多種多様です。やはり全ての患者、医療機関に馴染みのある保険証が必要です。

三重、四重に破綻したマイナ保険証

保険医協会では「やっぱり保険証がいい」として、宣伝や署名運動に取り組んでいます。世論にも呼びかけてなんとか保険証を残していきたいと思います。

●表4 健康保険証の廃止について



新刊書籍紹介

年内に全市町村で制度準備

来年4月から一斉開始

こども誰でも通園制度？

全くの政府主導で制度化され、利用できるのは0歳から3歳未満児まで。保育の一時預かり事業とは別です。基準の条例改定は？ 月10時間（1日2時間や3時間）で「こども達の育ちを支える」（国の趣旨）は実現できるの？

実施事業者募集・認可は？ 施設・保育士確保の体制整備は？ 住民周知は？ ……これらは今年度内の準備です。

来年度以降も大変。国の財政措置が不十分。事業者の採算は？ 今でも保育士不足なのに支障はでない？ 通常保育との関係は？ 体調管理や非常時対応は？ 保育士の過重労働は？ ……これらは来年実施後も続きます。保育士、保育関係者必読の書です。

第1章：制度の仕組み、第2章：試行的事業の現状と課題、第3章：一時預かり事業との関係、第4章：市町村、

保育事業者、労働組合の対応を提案しています。

「保育の公的責任を後退させない」ことを願う保育労働者にはぜひ読んでいただきたいメッセージです。



A5版 151頁 本体1500円＋税 埼玉研究所扱い

地方自治の担い手 = 自治体労働者の日々は 業績主義、給与格差、非正規化・・・その先に？ (1)

研究所副理事長 林 敏 夫

自治体職員は憲法・地方自治の担い手
……否定する人はあまりいないでしょう。

憲法15条は「すべて公務員は、全体の奉仕者」、地方公務員法30条は「すべて職員は、全体の奉仕者として公共の利益のために勤務し」とあり、法律上の争いもないはずです。

ところが、近年は「首長の公約や上司の業績のために働くことが多い」「国・各省庁から示される仕事が増えて面白くない」と語る職員が増えています。その反映もあってか、職員の中途退職・転職が増えています。

人事評価に住民目線はあるか

正規職員の日々の評価は「能力」と「業績」で行われていますが、多くは住民福祉や職場の協力体制とは異なる次元で行われます。

その結果が、昇給や昇格、夏冬の一時金の差になり、退職金にまで反映され、序列による集団内での心の支配に使われます。

会計年度任用職員にも人事評価が一般的に導入されていますが軽易な内容でした。ただ、今後は質的に強化

され、任用継続の判断基準にされます。

地方自治の現場の担い手は自治体労働者です。あらためて、どんな人事制度のもとで職務が行われているかにも、住民の関心が求められています。

年間採用者以上の中途退職は異常

下表は、市町村からの報告を総務省が集約した2022年度と23年度の結果です。

例えば、20歳から60歳までの40年間を在職期間とすると、1年間の平均採用者は在職者の2.5%になります。

そこで、全40市の定年退職とは別に自らの意思で退職した者と勧奨制度によって退職した者 = 中途退職者数の合計と1年間の平均採用者(=2.5%)を比べてみました。

■ 中途退職・勧奨退職の職員数の状況 総務省令和4・5年度資料から

	中途退職のみ		勧奨退職を含む
	2.5%未満	2.5%以上	2.5%以上
2022年度	川越、熊谷、行田、秩父、所沢、加須、本庄、狭山、羽生、鴻巣、深谷、上尾、入間、和光、新座、久喜、富士見、三郷、蓮田、坂戸、鶴ヶ島、日高、ふじみ野	川口、飯能、東松山、春日部、草加、越谷、蕨、戸田、朝霞、志木、桶川、北本、八潮、幸手、吉川、白岡	左に……秩父、本庄、羽生、入間、三郷、日高……が加わる。
	23自治体	16自治体	16+6=22自治体
	※さいたま市は勧奨退職45人、中途退職255人になるが、県から移管された教職員分の扱いが不明。教職員含めた場合は勧奨含め1.9%、含めない場合は2.8%になる。		
2023年度	熊谷、行田、所沢、狭山、深谷、上尾、新座、桶川、久喜、富士見、蓮田、坂戸、ふじみ野	川越、川口、秩父、飯能、加須、本庄、東松山、春日部、羽生、鴻巣、草加、越谷、蕨、戸田、入間、朝霞、志木、和光、北本、八潮、三郷、幸手、鶴ヶ島、日高、吉川、白岡	左に……狭山、上尾、久喜、富士見、ふじみ野……が加わる。
	13自治体	26自治体	26+5=31自治体
	※さいたま市は勧奨退職39人、中途退職389人になるが、県から移管された教職員分の扱いが不明。教職員含めた場合は勧奨含め2.8%、含めない場合は4.4%になる。		

近年、民間企業でも転職動向が広がっています。ただ、新規採用者と話すとき「住民のため、地域のために働きたい」と語る職員が大半の中で、様々な事情があるとはいえ1年分に相当する職員が中途退職するのは異常ではないでしょうか。

マスコミ報道でも、一般行政職のうち、2022年度に主に自己都合で仕事を辞めたのは12,501人、2013年度が5,727人だったそうで、約10年で2・2倍となっています。その記事では「待遇への不満や業務量の増加が影響しているとみられる。30代までの若手が全体の3分の2を占め、住民サービス低下や組織弱体化が懸念される」としています。

この傾向をどう理解されますか。

給与は2024年度改定で 格差と混乱がさらに深刻化

自治労連に、昨年度の給与・労働条件改定交渉の10のポイントを振り返ってもらいました。

①地域手当格差、②若年（10%以上up）と中高年（最低は1.1%up）の給与改定率の格差、③給料表構造（人事評価による早期昇格者がさらに有利に）、④配偶者扶養手当を廃止して子どもの扶養手当増、⑤非正規よりも低賃金になった再任用フルタイム者の存在、⑥勤勉手当は成績率支給を拡大。

一方、⑦会計年度任用職員の給与改定の4月遡及、⑧3年限度とした年度職員の公募制度廃止、⑨年度職員の病気休暇の制度化、⑩子の看護休暇要件の改善などの前進もあったそうです。

なかでも、①の地域手当は、自治体ごとに給料の0～16%の率が指定されて加算されてきましたが、東京20%に対し、県南の少なくない市が4%へと引下げの指定（12%等もあるが大半が現在より引下げ）がされました。これでは公務労働の魅力以前に、生活上から東京へ転職者が出るわけです。地域手当の影響は大きく、2.5%を超える中途退職者のいる自治体は東京隣接傾向でしたが、23年度には2.5%超の市が急増し、必ずしも県南部とは言えない状況になっています。

なお、国の4%指定にもかかわらず、労働組合のねばり強い交渉の結果、県内大半の市が当面は現状を維持する労使合意をしています。ただ、一部に労使合意せずに引下げを行った乱暴な首長もいます。民間なら一方的な就業規則変更で違法です。公務でも地方公務員法9節に「職員団体」の規定があり、合意なき改悪は法の趣旨に反します。地域手当に限らず、法律、職員の要求をないがしろにする首長、労務管理が広がっています。

中途退職は、せっかく業務で培った知見、技術を活かせる担い手が自治体から喪失することであり、自治体の力の後退でもあります。地方自治制度は、住民、議会、首長の3者構成と言われますが、現実には自治体職員の担い方によって大きく変化することでもあり、政策、施策等への監視と合わせて自治体人事政策への注視も求められます。

※ 退職実態は、県や政令市分はHP公表されますが、市町村分は開示なし。そこで伊藤岳参議院議員による年度職員改善に向けたヒアリングの際にお願いし、総務省から直接入手できました。



特集・『高齢者の生存権保障』から

「やりたい介護」も

「まともな生活」も奪われる介護労働者

松崎実和さん（東京医労連・書記次長）を読んで

現場のリアルな報告に、訪問介護が瀬戸際の状況に立たされていることが伝わってきます。

訪問介護は、老いて要介護状態になっても、住み慣れた自宅で暮らし続けるための在宅介護の要です。そのヘルパーの担い手が厳しい労働環境の中でどんどん辞めています。募集をかけても「有効求人倍率15.53倍」では確保はできません。

もともと「介護現場の賃金は、常勤で全産業の平均より月7万円も低い。」

「それが当たり前」なので人手が集まらない、「他に人がいなくて自分が辞めたら利用者さんがサービスを受けられなくなると、80歳のヘルパーが働いている。」

「常に1人体制となる訪問介護は、利用者やその家族からの暴言暴力、ハラスメントなども多く、それに対応するシステムは相談窓口くらいしかない。」……現場の悲鳴が聞こえてきます。

ヘルパーの働き方は良いところだけが宣伝されていますが、あらためて現場の実態に胸が苦しくなります。

政府は2024年の4月に「訪問介護分野の利益率が高いと介護報酬を2%以上削減」しました。地域で訪問介護を担ってきた事業者がこれでとどめを刺され、自

治体によっては、ゼロワンといわれるように多くの事業所が休廃業に追い込まれたのです。

今、介護現場が抱える人手不足、倒産、撤退などの様々な問題の背景には、国が社会保障予算を削減するために、介護を在宅から施設に囲い込むこと、その流れのなかで、介護ビジネス業界が、自立した高齢者を想定した住宅型有料老人ホームを増設し、収益を上げる構図ができています。そうして介護を民間に委ねた結果、杜撰な経営不振による閉鎖で入所者が居場所を失う事件や、不正請求事件も起きています。

そもそも有料老人ホームへの入所は、多額の費用が必要で誰でも入れるわけではありません。それどころか、少なくとも高齢者は介護保険サービスの利用を経済的な理由で控えざるを得ないのです。

訪問介護は、国民的課題です。介護人材確保のためにヘルパーや事業所に対して処遇改善策を制度化する自治体を“もっともっと地域からの運動で”広げていかなければと思います。

労働組合のみなさんと地域で取り組みをすすめる私たちがタッグを組んで。

このコーナーにぜひ感想をお寄せください。