

# 市立図書館に明治21年 ～の朝日新聞復刻版

市立図書館に戦前からの朝日新聞縮刷版（復刻版）が揃っているとの情報をいただきました。気になってすぐに見に行ってきました。なんと1888年（明治21年）7月からの復刻版がずらりと並んでいて、まずその事実には驚きました。



終戦前後の記事を開いてみまし 昭和20年8月9日朝日新聞。1945年6月、本土に空襲が繰り返される厳しい戦局に「沖縄県民の血闘に学べ 醜敵迎撃一億特攻の魁け」との記事。広島への原爆投下を「敵の非人道 断固報復」と報じ、原爆投下直後の地獄絵、苦しみながら多くの人々が亡くなっていく現実などは報じていませんでした。

戦前、政府の施策によりマスコミは単なる政府の報道機関と化し、国民を戦争へと駆り立てる大きな役割を果たしたと学んできました。復刻版を読んでもみると、それが真実だったことがよくわかり、当時の雰囲気がストレートに伝わってくるように感じました。

復刻版の存在は歴史の真実を後世に残すために非常に重要な資料だと感じます。吉川市の市立図書館、貴重な資料をたくさん揃えた素敵な図書館だと感じます。



## 市立図書館所蔵の新聞縮刷版（復刻版）

- 朝日新聞復刻版 1888年7月～1955年12月
- 朝日新聞縮刷版 1992年6月～現在
- ※1956年1月～1992年5月はありません
- 読売新聞縮刷版 1999年1月～2009年3月
- 埼玉新聞縮刷版 1999年1月～2009年2月

# 新型コロナウイルスと どう向き合うか

と平和」。11月号に、秩父生協病院院長の山田昌樹先生が「新型コロナウイルスとどう向き合うか」、とても分かりやすい記事を掲載されています。

## 「不安や恐怖」とのたたかい

新型コロナウイルスとのたたかいには、二つの「相手」があります。一つは「ウイルスそのもの」、もう一つは「不安と恐怖」だと言います。ウイルスとたたかうために、専門家によって治療薬やワクチンの開発が行われています。一方で私たちがたたかうのは「不安や恐怖」、そしてそれらが生み出す「嫌悪・差別・偏見」です。

## どう対処したら良いのか

信頼できる化学的事実に基づいた対応（手洗い・マスク着用・医療従事者を差別しないなど）をとること。不安が増すような情報から離れること。自らのストレスをしっかりとキャッチし、自分にとって役立つ対処法を試してみる（新しい趣味に挑戦・十分な睡眠の確保・運動・一人でできる健康づくりを意識して取り入れる etc.）。ストレスをうまくセルフマネジメントし、コロナの不安を乗り越えていきたいですね。

## きよみの暮らし

紅葉が見ごろの季節を迎えました。岐阜の田舎も、紅葉が山々に美しく映えているに違いないと想像しています。

2年前のいまごろ、95歳になった伯母と二人で紅葉を眺めながら山を歩きました。高校時代の3年間、一緒に暮らした大切な伯母でした。健脚だった伯母も、昨年4月に亡くなってしまい、岐阜にはとうとう帰るべき「家」がなくなってしまいました。コロナの影響で、今年一度も帰ることができませんでした。

「故郷は遠きにありて思うもの」  
そんな言葉を重く感じるこの頃です。



# つわぶき便り

日本共産党吉川市議会議員  
雪田 きよみ  
住所：吉川市きよみ野3-23-1  
電話：983-7140  
e-mail:kiyomi.snow@mbr.nifty.com  
URL:kiyomiyukita.com

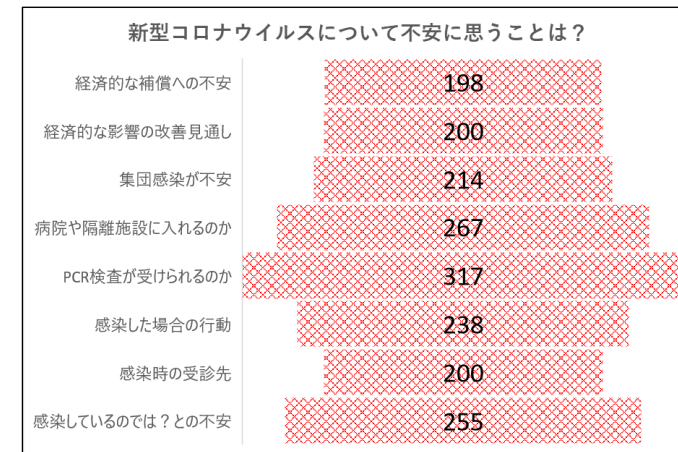
## 新型コロナウイルス対策第4次要望書提出！



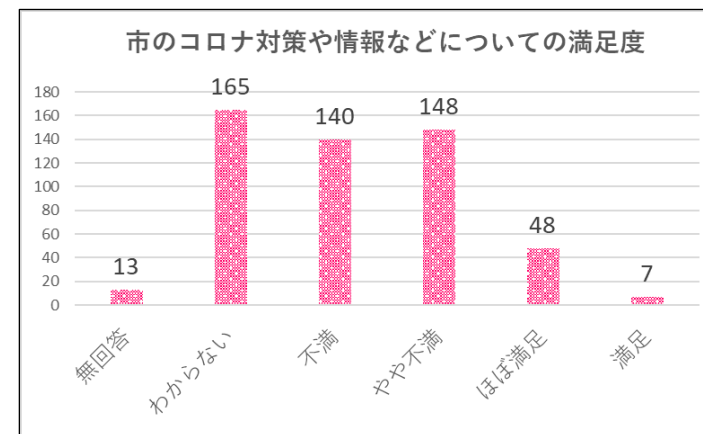
日本共産党吉川市議員団が取り組んだ「市民アンケート」に、540名を超えるみなさまからご回答をいただきました。ご協力に心から感謝申し上げます。集計結果の一部をご紹介します。

## 情報不足が不安を拡大

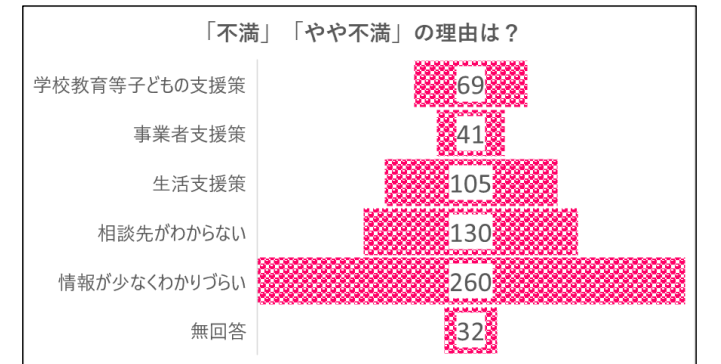
新型コロナウイルスについて、「不安に思うことは何ですか」との問いへの回答は、次のグラフの通りでした。多くの方が、様々な不安を感じながら暮らしていることが分かります。



次のグラフは、市のコロナ対策・情報提供への満足度についての問いへの結果です。



「満足」「ほぼ満足」と答えた方は10.5%、一方「やや不満」「不満」は55.3%に上りました。次のグラフは、「やや不満」「不満」の理由についての回答結果を示したものです。回答者の約半数が、「情報が少なくわかりづらい」と答えています。



## 市民への適切な情報提供を

アンケート結果を踏まえ、10月27日、日本共産党吉川市議員団は新型コロナウイルス対策について4回目となる要望書を中原市長あてに提出しました。今回要望したのは、

- ①(仮称)「新型コロナウイルス情報特集」パンフレット・チラシ等を作成し、全ての市民に届けること。
- ②PCR検査体制の充実を図ること。
- ③困難な状況に直面する事業者を経済的に支援する、市独自の施策を行うこと。

以上3点です。対応した椎葉副市長は、市の提供する情報がわかりにくいとの声が市にも直接寄せられていると語り、対策を考えている旨の発言をされました。

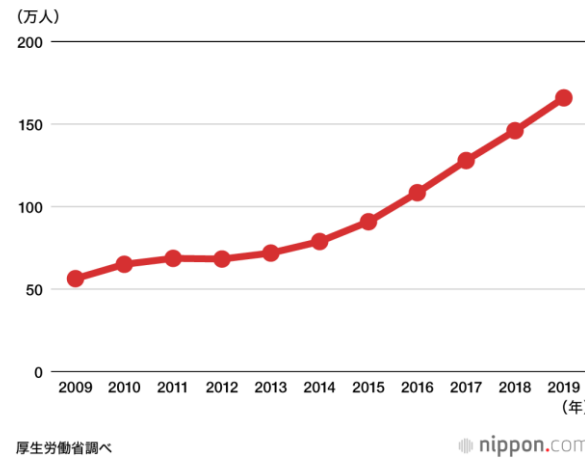




## コロナ禍の在留外国人の人権保障を

厚労省の発表によると、昨年10月末現在、日本で働く外国人は165万8,804人です。

日本で働く外国人労働者数の推移



コロナ禍で、解雇される外国人が増えています。また「不法滞在」と認定され、本来なら「入国者収容施設」等に収容されるべきところ、施設の三密を回避するため、今は「仮放免」という形で身柄を開放されるケースも増えています。

「仮放免」されても住民票はなく、国民健康保険への加入もできません。もちろん就労もできません。

### 人間としての権利保障に疑問

重い病気を患い、受診もできずに困っている人がいます。保険証がないので、医療費は全額自費です。就労できないので、そんなお金はありません。診察してくれる医療機関がありません。

「低額無料診療事業」という制度があります。低所得者などに医療機関が無料または低額で診療を行う、厚労省に位置づけられた事業です。「低所得者」「要保護者」「ホームレス」

「DV被害者」「人身取引被害者」などの生計困難者が対象とされています。外国人は対象外です。

受診さえできればもう少し楽になれるのに。「受療権」「健康で文化的な生活を送る権利」が侵害されています。そんなことが許されるのでしょうか。

### 人権を保障し、手厚い支援を

同様の苦しみに直面する外国人は、吉川市内にもいらっしゃる。また、1月に観光ビザで来日したまま帰れなくなった方もいらっしゃいます。

「移住者と連帯する全国ネットワーク(移住連)」は、5月～9月、公的支援をまったく受けられない難民申請者や仮放免者、帰国困難者等、計1,645人に支援を行いました。「これらの人びとの数は途方もなく多く、これらの人びとの苦境が、政府からも地方自治体からもこのまま放置されるならば、時間の経過とともに、病死・餓死・自死に至るまで切迫していくおそれがある」として、政府に緊急の支援を求めています。



「特別定額給付金の対象者の拡大」「就労可の在留資格を付与」「生活保護受給を可能に」「すべての難民申請者の生活保障を」等を求めています。

日本では、在留資格のない外国人を原則全員収容しています。その結果、入管収容施設への収容が長期化しています。抗議のハンガーストライキが多発し、飢餓死を招く事件も発生しました。

収容者が施設外の医療機関を受診する際、手錠・腰縄をつけ、犯罪者のように扱う施設もあるとのこと。

日本の貴重な労働力である外国人の皆さんです。「排除」ではなく「共生」への、政策転換が求められているのではないのでしょうか。

### 生活相談

いつでも、どんなことでも、  
気軽にお電話ください。

**983-7140**

## なぜ医療機関への財政的支援の強化が必要なのか？

少し前の話になりますが、6月議会では私が提案した『医療機関の経営危機に対する財政支援を求める意見書』が反対多数で否決されました。賛成したのは市民の会・無所属の4名と共産党議員団の3名、計7名のみでした。

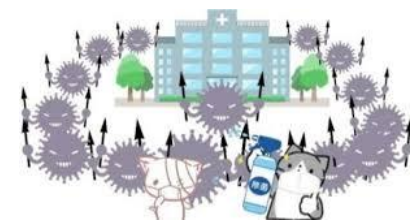
6月議会当時は、全国200施設が青くライトアップするなど、医療従事者への感謝を示す様々な取り組みが行われていました。「否決」という結果は、本当に驚きでした。

### なぜ医療機関が疲弊？

感染への不安が広がる中で、患者さんは受診を控え、医療機関は院内感染防止のために外来を制限しました。また発熱外来を設置するなど、これまでにない体制をとりました。厚労省の指示により、健康診断も休止しました。

外来患者さんの減少に伴い、入院すべき病気の発見が減り、入院患者さんも減りました。予定していた検査や手術も延期しました。感染者を受け入れるためには通常の病棟を閉鎖し、受け入れ病棟に転換、一般の入院を抑制しました。更に個人防護具や衛生材料が不足し、高騰しました。

その結果、収入は大きく減少する一方で、毎月の支出は増加しました。あがりました。



### もともと医療は経営難

医療機関の収入のほとんどは、「診療報酬」によって定められています。「診療報酬」は2年に1度の改定のたびにマイナス改定が続いています。医療水準維持のためには、高額な医療機器・治療機器が必要であり、そのための投資が膨らみます。医療従事者も不足しているため、人材確保のためにも多額の費用が必要です。

病院団体の調査によると、2018年の病院の経常利益率は平均0.1%でした。同年度、銀行は10.8%、医療機器メーカーは8.3%、製造業は平均6.6%、

サービス業は平均5.0%。病院の利益率は、もともと極端に低いのです。

### 地域医療を守るのは政府の責任

国は補正予算を組み、医療機関への補助制度を作りました。しかしその多くは既に使用している感染制御資材の購入に対する補填、感染を受け入れた医療機関への補助です。全国の医療機関が苦しむ、「減収」への補填はしていません。

減収補填なしに、医療機関がこの苦境を乗り切ることができるでしょうか。政府の姿勢は、資金不足に陥り、経営破綻する医療機関を続出させることにしかならないのではないのでしょうか。

医療機関が経営難に陥り閉鎖してしまえば、地域医療に空白が生じます。埼玉県のような「医療過疎」と呼ばれる地域では、一層深刻です。

菅首相は「自助・共助・公助」と言いながら、「自助」を強調しています。しかし地域医療を守るのは、本来国の責任です。国がこの責任を放棄することは、許されないと思います。



### JCP-つわぶきサポーターズ DVD 視聴会

### 「認知症の親が鉄道事故に 社会を動かした逆転裁判」

認知症の人が事故にあった時、家族の責任はどうなるのか？目を離した隙に外出し、電車にはねられた認知症の父。遺族と鉄道会社は、振り替え輸送費などの賠償をめぐる裁判に。

「認知症の人や家族が抱えるリスクを社会全体で支えよう」という認識を広げた裁判。

**12月13日(日)10時～  
おあしすセミナールーム1**