

憲法 25 条を活かし、医療・福祉・くらしを守ろう！

第 17 回総会方針

2014 年 6 月 28 日・エルトピア奈良
奈良県社会保障推進協議会

1. 2013 年度活動のまとめ

【2013 年度の運動方針】

- (1) 安倍内閣の危険性を暴露し、「推進法」廃止、消費税増税阻止の運動に取り組みます。
- (2) TPP 参加反対の運動に取り組みます。
- (3) 生活保護制度の改悪に反対する運動に取り組みます。
- (4) 国保広域化に反対し、国保の改善を求める運動に取り組みます。
- (5) 後期高齢者医療制度の廃止と 70～74 歳の 2 割負担反対の運動に取り組みます。
- (6) 介護保険制度の改善を求める運動に取り組みます。
- (7) 年金の引き下げ、制度の改悪に反対する運動に取り組みます。
- (8) 障害者の命と権利を守る運動に取り組みます。
- (9) 子どもの貧困対策、子ども・子育て支援の充実を求める運動に取り組みます。
- (10) 市町村の社会保障施策の充実を求める運動に取り組みます。
- (11) 組織運営を強化します。

第 2 次安倍内閣は「日本を取りもどす」をスローガンに、消費税増税と大企業への減税、社会保障の切り捨て、集团的自衛権の行使容認による解釈改憲、原発の再稼働と輸出、公約違反の TPP 参加、辺野古新基地建設のゴリ押し、特定秘密保護法の採決強行など、あらゆる分野で暴走を続けています。

奈良県社保協はこの 1 年、安倍政権の暴走政治に対して、諸課題での一点共闘を重視して活動しました。消費税が増税された 4 月 1 日には、消費税廃止奈良県各界連絡会、国民大運動奈良県実行委員会、憲法 9 条守れ！奈良県共同センターと共に 4 団体共催で「安倍内閣の暴走にストップ！怒りの奈良県民集会・デモ」に取り組みました。

安倍内閣は社会保障制度改革推進法に基づく国民会議の報告書(2013年8月)を受け、昨年12月の臨時国会で、医療や介護などの諸制度の改悪スケジュールを決めた「プログラム法」を成立させ、これに基づいて、通常国会に病床数の削減や要支援者の介護保険外しなど、国民を医療・介護から遠ざける「医療・介護総合法案」を提出しました。これに対して、2月15日、「いのち奪う暴走政治にストップを！」近畿総決起集会が大阪で行われ、奈良からの98人を含む1150人が参加しました。4月24日、東京で開催された「“輝けいのち” ヒューマンチェーン」には民医連、医労連、年金者組合から42人が参

加しました。奈良県社保協は4月25日に岡崎祐司佛教大学教授を招き、「医療・介護総合法案」の学習会を開催し62人が参加しました。民医連を中心に取組まれた「憲法をいかし、安心の医療・介護を求める署名」は5000筆以上になりました。

生活保護をめぐっては、奈良県生活と健康を守る会連合会を中心に生活扶助基準の引き下げに対する不服審査請求が取られ、2013年9月に54人が請求、29人が口頭意見陳述を行いました。今年の5月にも41人が請求、21人が口頭意見陳述をしました。口頭意見陳述の記録は小冊子「涙と怒りに満ちて、勇気を振り絞った、心からの叫び!!」にまとめられ、生活保護受給者の厳しい生活実態を告発しました。2月4日、大阪で開催された「生活保護改悪反対！憲法25条守れ！不当弾圧許すな！怒りの集会・デモ」には奈良からも15人が参加しました。国民大運動奈良県実行委員会は自治体キャラバンに先立って、「生活扶助基準の見直しにともなう他制度への影響アンケート」を実施し、橿原市、五條市、宇陀市、田原本町、山添村、川上村、十津川村から回答を得ました。

2月5日、国保広域化問題と子どもの医療費助成制度拡充の問題について、奈良県保険指導課と懇談を持ち、私たちの要望を伝えました。国保広域化問題では、国・県・市町村がそろって推進の立場をとる中で、広域化に反対の立場であることを伝えるとともに、被保険者の不利益につながらないよう県の努力を求めました。子どもの医療費助成制度の問題では、現行の自動償還払い方式を現物給付方式(窓口負担なし)に変え、財布の中身を気にせず受診できるようにして欲しいと要望しました。新日本婦人の会、民医連、奈商連などは「子どもの医療費助成制度を中学校卒業まで拡充し、窓口無料とすることを求める署名」に取り組み、2月13日に11,396筆、6月9日に5,105筆、計16,501筆を奈良県に提出しました。

国保問題では、1月18日に中央社保協・社保協近畿ブロック主催で、滞納処分問題を主とした「西日本国保運動交流集会」が開かれ、20都府県から143人が参加。奈良からは16人が参加しました。6月22日、東京で開かれた国保広域化問題全国交流集会には県社保協から代表1人を送りました。

4月から70～74歳の医療費自己負担(1割から2割)、後期高齢者医療保険料が引き上げられ、年金の引き下げ、消費税増税で高齢者には辛い春となりました。後期高齢者医療の保険料引き上げをめぐっては、1月24日、奈良県長寿医療制度懇話会を傍聴し、1月30日に奈良県後期高齢者医療広域連合議会に引き上げの見送りを求める陳情書を提出しました。

介護保険制度の改悪をめぐっては、自治体キャラバンで制度改悪反対の要請を行いました。年金者組合は独自に市町村議会に対して、制度見直しに対する意見書決議の要請行動に取り組みました。要支援者に対する介護保険サービスの継続を求める意見書が、大和高田市、天理市、安堵町、三郷町、上牧町、高取町の議会で決議され、介護保険制度の充実や新たな支援事業に関わる意見書が、橿原市、桜井市、香芝市、平群町、川西町、吉野町、大淀町などで決議されています。奈良県社保協は1月25日に大阪社保協の日下部雅喜氏を講師に介護保険の学習会を開催し43人が参加しました。年金者組合は介護保険不服審査請求に粘り強く取り組んでいます。奈良民医連は要支援者に対する予防給付の見直しによる影響予測調査に取り組み、「日常生活ができなくなり、介護度が上がる」(72.1%)、「日常の

家事に様々な支障が出る」(78.0%)、「外出などの機会が減り閉じこもり気味になる」(69.8%)など、貧困と孤独を助長し、在宅での生活が困難になることが予想されることを明らかにしました。

年金 2.5%引き下げに抗して、全日本年金者組合は 10 万人不服審査請求運動に取り組み、奈良県ではきょうされんも含め 1000 人を超える年金受給者が審査請求しました。年金支給日の近鉄奈良駅前座り込み抗議行動も続けられています。

障害者の分野では、「精神障害者の福祉医療を実現する奈良県会議」の粘り強い運動が実り、精神障害者へ医療費助成制度が今年 10 月から実現することとなりました。また、障害者差別をなくす奈良県条例の制定を求める署名、障害者福祉についての新たな法制に関する請願署名(きょうされん)などが取り込まれました。

貧困問題では、2012 年 4 月の朝日新聞・中塚久美子記者による「子どもの貧困問題学習会」を契機に、桜井社保協、医療法人平和会などでも学習講演会が取り込まれ、桜井市の大福診療所では、地域の子どもたちを対象に「無料宿題会」がスタートしました。奈良県社保協は反貧困全国キャラバン・奈良県実行委員会に参加し、11 月 14 日～16 日の宣伝行動や奈良県への申し入れなどに取り組みました。3 月 29 日、奈良貧困対策支援センター“円”主催による反貧困ネットワークをめざす第 1 回学習懇談会が開かれ、7 月 12 日に第 2 回が開かれます。

2013 年の自治体キャラバンは 22 回目を数え、要請書への回答書を準備する自治体も増え、多岐にわたる県民の要望について意見を交換する貴重な場になっています。奈良県社保協は社会保障分野の要請項目をまとめ、国保の広域化、子どもの医療費助成制度、介護保険問題などを重点に要望を伝えました。

中央社保協、社保協近畿ブロックへの結集、連携した取り組みを重視しました。中央社保協総会、全国代表者会議への代表派遣、近畿ブロックでは、近畿ブロック懇談会、第 2 回近畿社保学校への参加(10 人)などです。

県社保協はこれまで通り、隔月開催の常任幹事会と事務局会議を軸に取り組みをすすめました。県社保協ニュースは 4 回発行しました。

2. 情勢の特徴

2012年8月、民主党野田政権の下で民・自・公の三党談合により社会保障制度改革推進法が成立しました。この「推進法」の基本的な考え方は「自助・共助・公助の最適バランスに留意」し、「家族相互、国民相互の助け合いのしくみを通じて支援していく」というもので、社会保障の理念を捻じ曲げ、国の公的責任を投げ捨てるものです。

通常国会で強行採決された「医療・介護総合法案」には都道府県の権限を強める内容も盛り込まれています。『病院機能の分化を目的に今年10月から「病院機能報告制度」を実施。2015年度から都道府県が「地域医療ビジョン」を策定。これを達成するための医療提供体制を検討する「協議の場」を設

け、「協議の場」で合意しないときは、都道府県知事が当該医療機関に要請(公的医療機関には命令・指示)。要請(命令・指示)に従わない場合は当該医療機関にペナルティを科すことができる』というものです。都道府県の権限を強め、2017年に国保を都道府県単位化し、その後国保や協会健保などを都道府県で1本化することによって、都道府県ごとの医療費を抑制することが最終的な狙いです。来年の通常国会には国保の都道府県単位化を進めるために国保法の改正が準備されています。

また、政府の規制改革会議は5月28日、「患者の治療の選択肢を拡大する」「患者が必要とする保険外診療を迅速に受けられる」などとして、「選択療養」を保険外併用療養費制度の一つに位置づけることを、規制改革会議答申に盛り込むことで合意しました。これを受けて安倍首相は6月10日、「困難な病気と闘う患者の申し出に基づいて、保険との併用・治療を可能にする『患者申出療養制度』(選択療養改め)を新たに創設する」と述べ、来年の通常国会に関連法案を提出する考えを示しました。患者の希望に応えるかのように装っていますが、事実上の混合診療の解禁に他なりません。お金があるかないかで受けられる医療に差をつけることは許されません。

社会保障の「重点化」「効率化」を謳い、国民に対して給付の削減と負担の増大を押しつける政治は断じて許せません。崖っぷちに立たされた日本の社会保障を守るために、今まで以上の共同した運動が重要になっています。

奈良県では、長年の運動が実り、子どもの医療費助成が2014年度から入院医療については中学卒まで拡充されました。しかし、自動償還払い方式を現物給付(窓口無料化)方式に改めることは拒否し続けています。全国的には37道府県が現物給付方式をとっています。福祉医療制度を現物給付にすると、ペナルティとして、市町村に対する国保の国庫補助金が約3億円減らされることを最大の理由にしています。財布の中身を気にせず受診できる制度にするために、福祉医療制度の窓口無料化と、通院についても中卒まで拡充することを求める運動が準備されています。

もう一つの大きな成果として、精神障害者に対する医療費助成制度が2014年10月から開始されることになりました。対象は1級、2級手帳所持者で、2012年4月時点で4,872人です。しかし、精神障害者に対する医療費助成制度は、保険指導課が管轄する身体障害者・知的障害者の福祉医療制度と切り離し、保健予防課が担当する助成制度として実施されようとしています。精神障害者だけを別制度にせず、同じ福祉医療制度にするべきです。

国保の都道府県単位化問題では、荒井知事は全国に先駆け、2015年度から広域連合としてのスタートをめざしていました。「プログラム法」により都道府県単位化は2017年実施となりましたが、荒井知事は全国でもトップクラスの推進論者です。都道府県単位化には県下の市町村もこぞって賛成の立場をとっています。また、2015年度からは保険財政共同安定化事業の1円化が始まります。これは、高額医療費(現行30万円以上)が発生した場合、国保への影響を少なくする為に国保連合会に拠出させる制度ですが、この事業の拠出割合の設定権を都道府県へ移行したことによって、先行して財政面での広域化が実施された事になります。現在奈良県は、各市町村への影響試算を始めています。

2013年6月1日時点の奈良県における国保料の滞納世帯は29,336世帯(13.7%)です。短期証交付世帯は12,009世帯、資格証交付世帯は625世帯に上ります。滞納者への差し押さえは2008年度の600世帯から2013年度には1800世帯と5年間で3倍に増えています。奈良県の2011年度国保会計の収支

状況は、4市9町9村が単年度赤字ですが、全体の収支は13億8700万円の黒字です。累積では1市3町が赤字ですが、全体の収支では33億3403万円の黒字です。平群町では4年連続して国保税引下げを実現しました。高すぎて払えない国保料は引き下げるべきです。

2014年2月、奈良県後期高齢者医療広域連合議会が開催され、2014年度・2015年度の保険料が、安定化基金3億6千万円取り崩したものの、1人平均69,961円から71,554円に、1,593円引き上げられました。約17万5000人の高齢者の保険料が、質疑・討論ゼロ、わずか27分間の議会で決められてしまいました。無責任な広域連合の有り方は許されません。全国的には27都県が引き上げ、20道府県が引き下げになりました。全国平均の保険料は年額1,181円増の68,014円です。奈良県は全国で9番目に高い保険料となっています。

介護保険をめぐっては、2015年度からの第6期事業計画にむけて課題が山積しています。一つは保険料の問題です。前回の改定で、5,000円を超えた自治体は大淀町の5,656円をトップに、2市3町1村です。第6期ではさらに増える恐れがあります。二つ目は今国会で改悪された制度への対応です。要支援者の訪問介護、通所介護が市町村事業に移されます。それぞれの自治体がサービスの質を下げず、利用者の負担増を伴わずに移行できるよう働きかけることが重要です。2012年4月の特養への入所待機者は7500人ですが、原則入所者は要介護3以上に限定され、要介護2以下の約4000人が除外されてしまいます。三つ目は2025年の地域包括ケアを見据えた、医療・介護・保健・福祉・住まいが提供される態勢づくりです。重度者をはじめとした要介護高齢者の在宅生活を支える24時間型サービスの県内の事業所数は、奈良市4、大和郡山市1、三郷町1という状況です。このまま推移すれば、病院を追い出された患者さんが介護の受け皿もなく放置される恐れがあります。

奈良県の生活保護世帯数、被保護人員は、1996年の7,062世帯・11,151人を底に増加傾向に歯止めがかからず、2013年は14,359世帯(2倍)・20541人(1.8倍)になっています。高齢者、ひとり親家庭、障害者のみならず、稼働世帯でも貧困が広がっています。昨年8月、今年4月、来年4月の3段階にわたる生活扶助水準の引き下げで、6.5%~10%の減額となります。生活保護の「適正化」と称して、市民をお互いに監視させ「不正」の密告を促す「ホットライン」を設置している自治体が全国に広がりつつあります。また、保護課への警察官OBの配置も広がっています。奈良県では奈良市、大和高田市、橿原市、中和福祉事務所に配置されています。人権を踏みにじる対応を絶対に許さない監視と運動が必要です。

奈良県の賃金は2000年に比べ、月8万8,000円減、年105万6,000円減と、減少額が全国平均の2倍に達しています。2013年の最低賃金は、大阪819円、京都773円に対し奈良県は710円です。とても生活できる賃金ではありません。奈良県の非正規雇用労働者の割合は4割を超えています。社会保障成り立ちの大前提である雇用、賃金が極めて不安定な状況が広がっています。

来年は知事選挙を含むいっせいで地方選挙の年です。大型開発優先の県政から県民の暮らし・福祉を優先する県政へ転換するために大いに奮闘しましょう。

3, 2014 年度の活動方針

- 1, 社会保障制度改革推進法、プログラム法に基づく社会保障制度の解体を許さない運動に取り組みます。
- 2, 消費税増税への批判を強め、2015 年 10 月の 10%への税率アップを許さない運動に取り組みます。
 - ・消費税廃止奈良県各界連と共同し、最低 5%に戻すことを求めて運動します。
- 3, 医療の営利化・市場化につながる T P P 交渉からの撤退を求める運動に取り組みます。
 - ・他の医療関係団体との連携・共闘を重視します。
- 4, 国保広域化に反対し、国保の改善を求める運動に取り組みます。
- 5, 2015 年の介護報酬改定・第 6 期介護事業計画策定に向け、介護保険制度の改善を求める運動に取り組みます。
- 6, 生活保護基準の引き下げ、制度の改悪に反対する運動に取り組みます。
 - ・7 月から「申請手続きの厳格化」「扶養義務の強化」を盛り込んだ「改正」生活保護法施行されます。「改正」を理由にした水際作戦や扶養義務化が現場で行われていないか監視を強めましょう。
- 7, 年金の引き下げ、制度の改悪に反対する運動に取り組みます。
- 8, 障害者の命と権利を守る運動に取り組みます。
- 9, 子ども・子育て支援の充実を求める運動に取り組みます。
- 10, 自治体キャラバン要請行動を軸に、市町村の社会保障施策の充実を求める運動に取り組みます。
- 11, 組織運営を強化し、中央社保協・社保協近畿ブロックとの連携を強めます。