

第1号議案

- 安倍9条改憲NO！戦争する国づくりにストップをかけ、立憲主義と民主主義を回復しよう！
- 憲法25条を守る総がかり運動の前進で、いのちと暮らしが大切にされる社会を実現しよう！
- 新型コロナ感染拡大の下、医療・介護・福祉への抜本的支援強化、国民生活と営業を守る国政・地方政治を求めて運動しよう！

奈良県社保協第23回定期総会方針

< 1 > 情勢

(1) 市民が主人公の時代が到来、逆行する安倍政権

未来への希望である「核兵器禁止条約」は80カ国が署名、34カ国が批准し、「気候危機」に警鐘を鳴らす人びとが、世界中で声をあげています。教育権の平等を訴えて学生が立ち上がり、ジェンダー平等を求める運動、性暴力や性差別をなくし、性の多様性を認め合う社会を求める運動が広がっています。かかる社会進歩の潮流とは真逆を行く安倍政権は、核兵器禁止条約に背を向け、唯一の戦争被爆国の責務を放棄、日本の「エネルギー基本計画」は世界のひんしゆくを買っています。また、安倍首相は9条改憲に固執し、立憲主義破壊の言動を繰り返しています。民意無視の辺野古新基地建設強行、生活直撃の消費税10%増税、雇用ルール破壊、アジア諸国との関係悪化、森友・加計問題、「桜を見る会」での政治の私物化・隠ぺい・改ざん等、「亡国政治、ここに極まれり」です。2020年度予算は、税の応能負担原則を壊す消費税で基本財政を支える歪みきった構造が形成され、社会保障の自然増分1200億円削減の一方、防衛費が過去最大の5兆3133億円となりました。

(2) 新型コロナウイルス感染拡大に立ち向かう政治の役割

新型コロナウイルス感染拡大が、世界中の命と暮らし、経済に深刻な影響を与えています。国内でも感染が急速拡大し、4月16日には国内全区域が緊急事態宣言下におかれしました。今、全国的に市中感染が広がり、院内感染も増加し、医療崩壊が進行しています。この状況を直視し、政府はPCRの大量検査体制の整備、及び感染患者を受け入れの診療体制の迅速な整備は待たなしの課題です。医療現場等でマスクや消毒用アルコールが不足する中、医療機関は危険を察しながらも丸腰でコロナと対峙しています。国の責任で一刻も早い医療物資の安定調達・供給を図ることが求められます。また、受診抑制による医療機関の経営困難も深刻化しつつあります。新型コロナ治療にかかる診療報酬の十分な整備は言うまでもなく、医療機関等への大規模な財政支援の具体化が必要です。

受診抑制と患者の潜伏・拡大を招く国保被保険者証の留め置きをすぐやめ、全国保世帯への正規保険証の無条件交付が必要です。国はこの度、国保資格証につき短期保険証とみなす通知を発しました。当該世帯への周知徹底が必要です。また、3月10日厚労省は、新型コロナウイルス罹患または罹患疑いのため就労不能となった国保被保険者である被用者を傷病手当金の支給対象とし、財源を全額国費出動とする旨を示し、対応する国保条例改正を市町村に指示しました。自治体首長の専決及び直近議会での迅速な国

保条例改正が求められます。

緊急事態要請による活動自粛、商業活動の停止、自宅待機で、倒産・廃業、解雇など国民の生活基盤の喪失が急速に進行しています。飲食、観光、文化芸能産業等の仕事がなくなり「食べていけない」状況となっています。解雇や派遣切り、内定取り消しも広がっています。かかる国民経済の絶望的状況救済のための、迅速かつ大規模、無条件な生活支援現金給付が求められます。異例の補正予算組み替えで実現した国民1人10万円無条件給付も1回ではなく、継続的な拡大が求められます。また、自粛要請対象業種はもちろん、コロナ不況で減失職したフリーランス、一人親方等への休業補償も喫緊課題です。なによりも、生活を直撃する消費税の5%への引き下げが国政の急務です。

国は特別定額給付金の一律給付を利用して、マイナンバーカードを一挙に普及しようと企てました。しかし、多額の税金を使ったシステムが緊急事態に対応できないことが明らかになりました。そのため総務省は、給付金の申請受付を夜間・土・日にも拡大するとしました。緊急事態・外出自粛要請のもとで、市役所などに「3密」を発生させるとともに、職員の休日出勤と長時間過密労働を余儀なくさせるなど、本末転倒の大混乱を引き起こしました。全国43自治体（奈良県では橿原市・河合町）でオンライン申請を停止。高市・総務相も、自治体職員の負担になっていることを認めました。健康保険証との連携も具体化が狙われています。個人情報集約化・一元化や監視社会への危険が隠されており、安易な拡大は許されません。

（3）格差と貧困の広がり と 超高齢社会・人口減少

アベノミクスの下、格差と貧困がさらに拡大しました。経済格差は健康格差となって、国民の受療権を奪っています。子どもの7人に1人が相対的貧困状態にあり、2018年には年収200万円未満の労働者は1098万人、(21.8%)、非正規労働者数も2120万人(37.8%)に達しています。大企業の利益と配当が伸長の一方、人件費の伸びは殆ど無く、先進国中、日本だけが賃金が上がらない国となっています。10%消費税は、国民1人当たり年間4.5万円の負担増であり、家計を直撃しています。就学援助の利用は145万人、生活保護受給者は163万世帯、208万人と高水準です。貯蓄なし世帯は、単身世帯で39%、2人以上世帯でも23%となっています。一方、日本の富裕層上位10人の資産合計は12兆1千5百億円、大企業の内部留保は史上最高の488兆円(2020年1~3月度)を記録しました。巨額な内部留保を国民生活の再生に還元させる政治(=所得再配分)が必要です。

人口減少と高齢化が進行する中、貧困層が増え、所得・仕事、住居の不安、ささえ合いの困難が拡大しています。非正規雇用、単身高齢者、ひとり親世帯などへの公的支援制度の拡充が課題です。

（4）社会保障を巡る情勢、「全世代型社会保障改革」

「全世代型社会保障検討会議—中間報告(2019/12/19)」は、世代間対立を煽り、高齢者を社会保障費負担の担い手として70歳まで働き続けさせるための年金法及び労働法の整備、まちづくり課題の住民丸投げ政策(地域共生社会)の推進、社会保障の更なる負担増、医療・介護の生産性向上などを謳っています。畢竟、国や地方自治体の責務を後退させ、負担の担い手増による社会保障全体の再編・削減を狙うものです。

医療供給体制は、①地域医療構想(病院・病床削減)②医師偏在対策(医師増員無しが前提)③医師・歯科医師の働き方改革(年間1860時間残業が前提)の「三位一体」で推進されます。地域医療を壊し、

医師の長時間過密労働改善に逆行する政策です。

医療費負担では、①75歳以上の窓口負担の2割化（一定所得以上）②紹介状無し患者の大病院外来受診時定額負担の200床以上の一般病院への拡大等が掲げられています。市町村国保への法定外繰り入れ解消の推進や、県単位での保険料率の統一化も迫っています。介護保険では、補足給付の改悪や高額介護サービス費の負担上限額引き上げ等が狙われています。介護からの「卒業」を誘導する「自立支援」志向サービスへのインセンティブ交付金、介護現場へのロボット・ICT導入による生産性向上、混合介護の推進などを盛り込みました。国は2021年の関連法案提出をめざしています。

75歳以上2割負担には、日本医師会及び全国後期高齢者医療広域連合協議会が反対表明しました。一方、「公立・公的424病院『再検証』リスト」公表に対し、自治体関係者、医療関係者、地域住民から不安と憤りが広がり、中央社会保障推進協議会等6団体が「公立公的病院等統廃合・再編阻止共同行動」を開始しました。新型コロナウイルス感染拡大は、新自由主義政策による国民医療体制大削減が根本的に誤りであったことを私たちに教えてくれます。今、新型コロナ治療の最前線で奮闘している多くの公立・公的病院の「再検証」計画の即時撤回、そして、地域医療構想の根本的見直しこそが急務です。

（5） 憲法、戦争する国づくり、辺野古新基地建設、原発を巡って

安倍首相が固執する自民党9条改憲案は、「第9条の2」に自衛隊を明記し、第9条1項、2項の例外規定として自衛隊保持を合法化するものです。第9条2項の「戦力不保持」「国の交戦権放棄」は死文化し、自衛隊は「戦争する軍隊」となって、安民法制を根拠法に米国と一体で世界中の戦争地域に出動可能となります。軍事費調達のため社会保障費はさらに削減され、軍事機密擁護のため人権は著しく抑圧されます。我国の自由と人権は激しく後退するでしょう。

安民法制下で、日米軍事一体化が進んでいます。全国各地でオスプレイが飛行し、在日米軍による事件、事故、騒音被害が頻発、沖縄のみならず全国に波及しています。国家主権及び基本的人権を蹂躪する日米地位協定の実体が浮き彫りになり、全国知事会による提言など、抜本改定の世論と運動が広がっています。

沖縄県知事選挙、県民投票などで示された沖縄県民の圧倒的民意に背を向け、辺野古新基地工事が強行されていますが、粘り強い抵抗により、工事進捗率は1%程度です。地盤改良工事のための設計変更申請が行われましたが玉城デニー知事は断固拒否しました。

東京電力福島第一原発事故から10年、収束どころか困難が拡大しています。帰還困難区域は7市町村、帰還不能な県民は約9万5千人、震災関連死は2275人となっています。県内の生業は2010年比較で農業88.8%、林業80.6%、漁業43.6%と深刻で、国と東京電力の被害者切り捨てが、追い打ちをかけています。国と東京電力への集団訴訟は13件で判決が出され、全てが東電の責任を認め、内6件は国の責任を明記しました。野党共同提案による「原発ゼロ基本法案」の国会審議が求められます。

< 2 > 奈良県内の情勢と私たちの取り組み

（1） 開発優先の荒井県政、奈良モデルの推進で住民サービスの後退が進行

1) 開発推進優先の荒井県政、インバウンド頼みの政策が破綻

本来、県民が納めた税金は県民の健康や社会保障、福祉や教育にこそ使われるべきですが、荒井県政は不要不急の京奈和自動車道大和北道路建設、県営プール跡地への超高級ホテル誘致等、環境破壊の無駄

な開発事業を進めてきました。2020 年度予算にはリニア誘致や五條市への陸自誘致の調査費が盛り込まれ、更なる環境破壊政策にむけ突進しています。

新型コロナ禍による観光・飲食産業等の経営悪化と県民生活の悪化は深刻です。外国からの大量ツアーのみで、もっぱらインバウンド効果狙いの産業振興を推進してきた荒井県政の失政が白日の下に晒されました。県内の観光産業団体が収入減収補填の要望を再三にわたり県に要請していますが、県の財政出動は冷たく、不十分です。

2) 強力に推進される「奈良モデル」

「平成の合併」がほとんど進まなかったことへの危機感から、奈良県が主導権を持って、広域連携を奈良独自に進めていくために、2010 年「奈良モデル」が公表されました。2014 年 5 月参議院総務委員会、2015 年 1 月第 31 次地方制度調査会で、荒井知事が報告するなど、国から「自治体戦略 2040 構想」の先進事例として注目を集めています。2019 年 12 月、日本弁護士連合会シンポジウム「広域連携のあり方を考える～人口減少時代の地方自治」では、奈良県地域振興部長が「奈良モデルについて」の講演を行なっています。取組事例として、「道路インフラの長寿命化、市町村の徴税強化、自治体クラウドの連携、県域水道ファシリティマネジメント、南和地域の広域医療提供体制、消防の広域化、公共交通の確保、県と市町村との協定締結によるまちづくり、循環型社会の構築（ごみ共同処理）、健康長寿日本一に向けての連携、国民健康保険の一元化、地域包括ケアシステム」が列記されています（2015 年）。徴税強化では強制徴収を、自治体クラウドでは番号制導入を、消防では 2021 年現場部門統合を、ごみ共同処理では南部と宇陀地域の 2 広域化推進協議会の顧問に知事就任など、問題点が散見されます。いずれも県の強いリーダーシップで進められており、住民参加・情報提供が抜け落ちています。

3) 県水一本化問題他

この間、自前の浄水場を廃止して県営水道 100%に切り替える市町村が相次いでいます。県は既存の浄水場維持経費より、県営水道を受水した方が財政的効果があるという「効果算定資料」（財政比較）をつくり、市町村に働きかけています。統合後の組織体制、業務体制運送のあり方の基本方針をまとめ、2020 年度末の覚書締結が予定されています。現在、事業統合を前提に県域全体での施設投資最適化の検討が行われ、各市町村長及び議会が判断するとしています。6 月 2 日、川西・三宅・田原本の 3 町が県と水道事業広域化の基本協定を締結しました。2021 年 10 月に一部事務組合（企業団）設立、22 年 4 月から開始されます。「新たな奈良モデルのスタート」「全国でも最初の成功例になる」と、田原本町長や県知事は絶賛しています。一方、県民の中には水道事業の県一本化への疑問や不安が広がり「最終的には民間委託か」「葛城の安くておいしい水を奪わないで」などの声が上がっています。自己水源は危機管理のためにもできるだけ保存して残す、災害に備えていざという時に誰が住民へ水の供給に責任を持つのか、細かな計画が求められます。奈良県は現在、水が余っており、山間地域が多く、災害時の対応が必要です。県域一体の広域化ではなく、生活圈域の広域連携も含め地域の現状にあった方策を、住民参加で進めるべきです。

平群町や山添村で環境汚染が懸念されるメガソーラー企業の進出で地元住民の反対運動が起きており、県の姿勢が問われています。

4) 県下自治体で進む住民サービス民営化

この間、全国的に民間委託や指定管理者制度導入が進み、公務公共サービスの低下をもたらしている

す。大阪府守口市では、学童保育の運営を委託した「共立メンテナンス」が、不当労働行為を繰り返して、労働組合員を大量に解雇しました。このような企業に委託した自治体の責任も重大です。同社は大阪府労働委員会の救済命令に再審査申立てをしており、組合は大阪地裁へ提訴しました。民営化が公務公共サービスの維持に支障を来すことの典型的な事案です。

近年奈良県下では、市民課窓口業務を奈良市・生駒市・香芝市等が民間委託しています。学童保育業務では、田原本町や、香芝市は2019年4月に導入、大和高田市では6月議会に民間委託が提案されています。香芝市・橿原市等が図書館カウンターの業務を民間委託しています。一般ごみ収集、学校・保育所給食調理等の民間委託拡大、公営住宅等の指定管理制度導入も国は推進の立場です。公務公共サービスの産業化を許さない取り組みを強めることが、求められています。

(2) 奈良県内の新型コロナ感染への対応及び、私たちの取り組み

1) 奈良県の新型コロナ対応

奈良県内での新型コロナPCR検査体制は、奈良県保健研究センター（4人体制・1日24件）で行っていましたが、4月13日より人員増員、検査機器を増設、9つの民間検査機関と委託契約し、検査体制の強化を進めています。また、ドライブスルー方式でのPCR検査は4月15日より県総合医療センターで開始、以後、県内3か所での実施に拡大、さらに帰国者・接触者外来設置の11医療機関の駐車場での実施を目指しています。新型コロナ感染患者のための確保病床数は、3月1日時点で24床でしたが、4月中には231床以上を確保しました。県立医大、県総合医療センターは重点医療機関としての役割を担います。4月29日現在での新型コロナ感染患者の入院状況は、4月29日現在、感染者83名中45名の入院となっています。

新型コロナ感染に関わる、奈良県の補正予算の内容は以下の通りです。

奈良県4月臨時議会一般会計補正予算

①	施設の使用制限の要請及び協力金の給付(中小企業20万円、個人事業主10万円)	18億3000万円
②	県制度融資の拡充(対応資金の創設、融資枠拡大)	10億5200万円
③	外出を自粛する県民向けTV番組放映(在宅教養講座番組の放映)	1000万円
④	西和医療センターに「発熱外来クリニック」設置	6800万円
⑤	PCR検査体制の充実(検査機器の購入=5医療機関に8台)	3000万円
⑥	ドライブスルー検査の運用(4/15総合医療センター、4/23南総合医療センター他)	5800万円
⑦	入院病床の確保他(5/1~231床以上、設備整備)	22億7300万円
⑧	軽症者の宿泊療養の開始(4/24~、東横イン奈良新大宮)	17億6500万円
⑨	医療従事者の勤務地近くの宿泊利用料支援	4億円
⑩	新型コロナウイルス感染症対策基金の創設(10万円給付金の寄付呼びかけ)	—
⑪	障害者施設、高齢者福祉施設で必要となるマスク・消毒液確保支援	21億5000万円
⑫	制度融資による資金繰り支援(感染症対応応援資金融資、既存制度融資枠の拡大他)	10億5200万円
⑬	内定取り消し・雇止め、解雇者を県職員として雇用	5300万円
⑭	住宅確保給付金拡充(家賃相当額支給)	1100万円
⑮	生活福祉資金の拡充(緊急貸付の実施)	3億7000万円
⑯	離職者への県営住宅確保(30戸、原則1年以内)	—
合計		109億8800万円

新型コロナ禍での受診抑制防止のため、資格証の「みなし保険証」扱いの周知徹底及び全国保世帯への正規保険証の無条件交付を求め、奈良民医連が奈良県、奈良市に要請申し入れを行いました。奈良市や大和郡山市ではすべての保険証留め置き世帯への保険証一斉郵送が実施されました。また、国の新型コロナ

ナウイルス罹患または罹患疑いのため就労不能となった国保被保険者被用者への傷病手当金支給方針に対応して各市町村が速やかに国保条例改正するよう県として支援するよう、奈良県社保協、奈良民医連、奈商連が申し入れを行いました。また、活動自粛、商業活動停止、自宅待機で収入が減少し、生活基盤を失いつつある県民への迅速かつ細やかな経済的支援を求め、奈商連と共同で県に申し入れを行いました。

2) 奈良県における公衆衛生行政の推移

奈良県保健研究センター（衛生研究所）の職員数は、2000年62人、04年60人（内・専門職36人）から08年48人（同30人）、12年38人（21人）、16年30人（9人）、19年29人と、20年間で47%へ激減しています。2013年に桜井市移転を境にそれまで徐々に進められていた人員削減を急激に進めています。

保健所は、桜井・葛城の統合で中和ができ、奈良市保健所ができたので奈良保健所が無くなっており、個所数は1カ所減っています。県保健所の職員数は、2000年266人（奈良・桜井・葛城・橿原事務所・郡山・吉野・内吉野）から、2019年107人（奈良市保健所開設、桜井・葛城統合）と減っています。奈良市保健所116人を含めると223人となりますが、84%で、衛生研究所職員と合わせると77%の人員減になっています。

市町村保健センター等の衛生関係の職員数は、2005年・2019年比較では増員している処もあり、全体では9人の減に留まっていますが、合併した大宇陀町・菟田野町・榛原町・室生村では14人（54%）と半減しています。

緊急事態や災害時に対応する自治体職員は、2002年と2018年の比較で、人口1000人当たりの職員数が、県職員では4.6人から2.7人に、市町村では11.7人から9.4人へと減らされています。実数では、県が約3000人、市町村で5000人余りが減員しています。奈良市（600人）、宇陀市（445人）、天理市（352人）が特に多く、合併によるものが目立ちます。高齢者・子ども・障がい者などへのきめ細かい援助や、住民に寄り添った対応がさらに困難となっています。

（3）県が医療再編・医療費削減の指令塔として「負担と給付をガバナンス」

異常な医療費抑制計画である「第3期奈良県医療費適正化計画」が進行しており、「目標達成できなければ『地域別診療報酬』の導入検討」の方針は県知事選の際に「凍結」したはずですが、知事再選後に行われた財政制度審議会地方公聴会（2019年5月13日）で、荒井知事は「地域別診療報酬」活用を再表明しました。奈良県という司令塔が押し付ける「負担と給付のガバナンス」は、「骨太方針2019」で「横展開すべき先進事例」とされていますが、医療抑制に懐疑的な殆どの他県から冷ややかな目で見られています。「第3期奈良県医療費適正化計画」の最大の柱は「奈良県地域医療構想」です。国は、2020年9月までに公立・公的424病院（後に440に増加）の「再検証」作業を行うことを指示しましたが、この点でも奈良県はフロントランナーを目指し、公立・公的病院のみならず民間病院を含め、構想具体化に動員しています。

（4）県内における公立・公的病院「再検討」の状況、4団体共同声明と住民運動の展開

公立・公的440病院のリストには、奈良県内では奈良県総合リハビリテーションセンター、済生会奈良病院、済生会中和病院、済生会御所病院、南和広域医療企業団吉野病院の5医療機関が名指しされ、地域住民や医療機関の中に不安や怒りの声が広がっています。県立リハビリセンターは県内広域のリハビリテーションを担い、発達障害を持つ子どもたちの拠り所です。県内3つの済生会病院は、いずれも

近隣地域の中核病院としてプライマリケアから救急まで幅広いニーズに応え、地域包括ケアの要です。医療また、無料低額診療事業を旺盛に取り組む、広く住民に開かれた病院です。また、済生会中和病院及び、済生会奈良病院は現在、新型コロナウイルス感染者の治療を担う重要な役割を担っています。吉野病院は周辺自治体住民に欠かせない病床です。こうした役割を担う病院に、統合・再編をせまる厚生労働省のリスト公表は無責任であり、住民や医療機関の声を無視したものです。奈良県は県内5病院の名指し公表に対し、抗議すべきですが、こともあろうか、荒井正吾奈良県知事は厚労省のリスト公表を評価する見解を公表しました。

2020年2月4日、奈良県社保協、奈良県保険医協会、奈良民医連、奈良県医労連の4団体は、厚労省による公的病院再編・統合「再検証」リストの撤回、及び奈良県に県民不在の拙速な地域医療構想具体化協議をあらため丁寧な議論を要請する「4団体共同声明」を公表しました。また「奈良県の地域医療を守る会」の結成に向けた取り組みがすすみ、奈良市、桜井市、御所市など公的病院所在自治体で意見書採択運動が開始されています。桜井市や御所市では住民と済生会病院管管理部との懇談が行われました。御所市では2020年3月議会で、公立公的病院の「再検証」撤回を求める意見書が提案され、全会一致で採択されました。

(5) 奈良県統一国保2年目にして、激しい保険料上昇

2年目となる「奈良県統一国保」は、県内市町村の国保料を激しく上昇させています。2019年度における県内各市町村の保険料はモデル世帯（年収400万円の30代夫婦・子ども2人）で試算した結果、国保県単位化直前の2017年度と比べ、39自治体中27自治体（69.2%）で保険料上昇となりました。モデル保険料上昇額は県平均で23,000円（上昇率5.7%）、最高は東吉野村の94600円、法定外繰り入れをやめた葛城市で73,660円の値上げとなっています。モデル保険料額の平均額は426,292円でした（最高額：平群町533,140円、最低額：下北山村290820円）。一方、2020年3月議会で「18歳未満の均等割りゼロ円」を決定した上牧町は、モデル保険料で69,600円の値下げとなりました。

2019年度における奈良県国保料（税）の滞納世帯数は22,490世帯（滞納率11.9%）で、9,767世帯に短期証、292世帯に資格証が発行されています。また、2018年度には滞納世帯に対し2,331件の差し押さえが実施されました。中でも給与（154件）や年金（52件）など生活資金の差し押さえは、違法性が高く紛れもない人権侵害です。「払いたくても、高すぎて払えない」のが実態であり、行政は「差し押さえ」ではなく「国保法第77条（保険料申請減免）による救済」を行うべきです。

また、奈良市では2020年12月の国保年金課交渉の中で、1087人もの滞納者について9ヶ月間も保険証を渡さない状態が続いていることがわかりました。2019年の夏に奈良民医連が実施した「2019年度国民健康保険調査アンケート」によると、奈良県統一国保方針2年目にして、すでに30%の加入世帯が「保険料が高く、もう限界」と答えています。奈良県は統一国保方針を速やかに見直し、保険料の急激な上昇を抑制する施策を実施すべきです。昨年9月、奈良県社保協は「奈良県統一国保見直し署名（第一次集約分）」3079筆を奈良県に提出し、要請を行いました。

(6) 後期高齢者医療制度

奈良県の後期高齢者保険料率（2020～21年度）は、2018～19年度より均等割で2900円、所得割で0.51%それぞれ上昇し、高齢者の生活をさらに圧迫しています。また、低所得者への均等割り特例軽減措置も、

2019（R1）年度より段階的に廃止され、2021（R3）年度にはすべて7割軽減に改悪されます。

後期高齢者医療制度の窓口負担金についても、政府は2割負担化を狙っており、「受診抑制に直結する改悪」という大きな批判が各界から上がっています。まさに人権侵害の制度改悪への、世代や階層を超えた連帯したたたかいが求められます。

（7）第7期介護保険

第7期介護保険料基準月額額の県平均額は5934円（第6期から420円、7.6%上昇）となり、10%以上上昇した自治体は16にのぼります。高齢化した山間部町村においては極めて高額となっています。2017年より一部被保険者の利用料3割負担化や高額サービス費還付額値上げが行われ、今後さらに訪問介護の生活援助サービスの回数規制や「卒業ありき」の自立支援型介護への誘導が進められます。県内の特別養護老人ホーム待機者数は3187人（2016年度）です。要支援者向け「総合サービス」の整備が各市町村ですすんでいます。介護報酬の低さなどから指定事業所が少ないことやサービスの担い手が確保できない問題が報じられています。総合サービスの担い手への研修がわずか数時間である自治体も多く、安全や倫理上の問題があります。

第22期の取り組みとしては、自治体との懇談の中で「介護予防日常生活支援総合事業」は無資格者による安上がりなサービスを導入せず、現行相当サービスを続けてほしい②特別養護老人ホームは要介護1又は2でも一定要件があれば入所可能、道を確認してほしい③入所サービスの補足給付申請にあたり銀行通帳の添付強制は行わず自己申告を尊重してほしい等を要望しました。

介護保険料区分が、市町村によって格差があることが年金者組合の中で議論になっています。年金者組合として不服審査請求の運動を8年間続けて取り組んでいます。2016年からは、行政不服審査法が改正され、①口頭意見申述の際、処分庁に対し質問等ができるようになり②不服申し立て機関も60日から90日に延長されました。陳述においては、低所得者の軽減と同時に、課税層における累進性を高める改善を求めています。今年度は奈良市、生駒市、平群町、王寺町、三郷町、香芝市、上牧町、大和高田市、橿原市、大和郡山市の10支部で140名申し立てを行ない、3会場で口頭陳述を行いました。陳述について県介護保険課は「保険料に関するのみ陳述を認めるが、それ以外のことは質問・意見は受けない」という態度に終始しました。言論表現の自由を抑制するものとして強く抗議する中で陳述が行われました。市町村での段階区分に対して「なぜ格差が生じるのか」「国の負担率を引き上げるよう要望すべきではないか」等、高齢者の生活実態を述べながら税（料）の負担は応能負担であるべきと主張し、憲法第25条が社会福祉、社会保障を向上、増進しなければならないと述べていることを根拠に、国の負担率引き上げと被保険者の負担軽減を求め、引き続き不服審査請求運動を継続することを確認しています。

（8）子どもの貧困対策と子どもの福祉医療制度

1) 子どもの貧困対策

2019年6月には、「子どもの貧困対策の推進に関する法律」が公布、11月には「子どもの貧困対策に関する大綱」が発表されました。その中では「貧困の連鎖を断ち切りすべての子どもが夢や希望を持てる社会を目指す」「シームレスな支援体制の構築」「支援が困難な子どもや家庭に配慮した対策」「地方公共団体の取り組みの充実（＝市町村レベルでの大綱の作成努力義務）」などが謳われています。

奈良県は2020年1月23日開催の奈良県子どもの貧困対策会議で、昨年実施した「奈良県子どもの生

活に関する実態調査」の速報を発表しました。速報は「ひとり親世帯全体の年間収入を前回（H26 年度）と比較すると、200 万円未満の比率が 7.8 ポイント減少しているものの、依然として高い比率を占め、また、母子世帯の年間収入を前回と比較すると、200 万円未満の比率が 12.8 ポイント減少しているものの、依然として高い比率を占めている。」「現在の住居の種類について、ひとり親世帯（特に母子世帯）では、持ち家の比率が低く、民間の賃貸住宅の比率が高くなっている」など、一人親世帯の厳しさを報告しています。一方、子育て相談窓口を「知っている」「ほとんど知っている」世帯が 37.6%に留まり、「相談しても問題が解決できるかわからない」「どこに相談すれば良いかわからない」、「相談することで問題がおおごとになりそう」など、28.0%が子育て相談窓口を今後利用しない意向を示すなど、対策が現実と少なからずミスマッチを起こしている可能性を示唆する傾向も浮かび上がっています。また、子ども食堂の認知度は 82.9%と高くなっているものの、58.7%の世帯が子ども食堂を今後利用しない意向を示しています。その理由として「衛生面への配慮が不十分」、「アレルギー対策が不十分」、「手続きが煩雑」などありますが、その他の理由（30%）、理由不明（35.7%）が多く、食堂数や実施間隔の圧倒的な少なさや、国や自治体の財政的支援の貧困さの反映とも考えられます。県内における子ども食堂の開設数は 35 ヶ所を超えています。県や市町村による子ども食堂開設・運営への補助拡充が求められます。

土庫病院が実施する「おひさん食堂」は毎月一回地域の子どもたちや親、高齢者に食事を提供、交流の場として定着し、一周年を迎え、総会を成功させました。子どもの貧困に手を差し伸べる取り組みが求められています。桜井市の大福診療所では地域の子どもたちを対象とした「無料宿題会」を行っています。

2) 就学援助制度

各自治体にむけ就学援助制度の捕捉率を高める運動が大切です。入学準備資金の前年度末給付を求める運動が各市町村で取り組まれ、前進しました。

3) 子どもの福祉医療制度

奈良県では 2016 年度より入院・通院とも中学卒までの無料化（但 1000 円まで自己負担あり）が実現しました。一方、窓口無料化は 2019 年度より就学前のみを対象に実施されています。外来・入院とも中学まで窓口無料を求める運動が必要です。

(9) 生活保護問題、生活保護の権利守るたたかいの前進

奈良県の生活保護世帯数、被保護人数は 2017 年には 14,932 世帯、20,286 人となっています。

2013 年 10 月、下げ率平均 6.5%、最大 10%に及ぶ生活保護基準の切り下げが社会保障審査会生活保護基準部会の専門家の意見を無視して強行されました。生活保護法第 1 条には憲法 25 条に基づいてこの法律が定められたと明記されています。生活保護基準は年齢や居住地により幾分かの保護費の差異はありますが 65 歳以上の一人暮らしの方の家賃を除く生活扶助費は概ね 6 万 5 千円程度です（男女差はなし、2 人暮らしだと 10 万円程度）。年末一時金の切り下げはさらにひどく、例えば 3 人世帯ではこれまで 4 万円ほどが給付されていたものが 2 万円弱にまで切り下がっています。これではとても人間らしい生活はできないと全国で 1 万人以上の保護受給者が審査請求に立ち上がりました。また、全国で 1000 人以上の受給者が保護費の減額は憲法 25 条に違反、生存権侵害、いのちのとりでを築こう、と裁判に訴えています。奈良でも 3 世帯 5 人が裁判に訴え、5 年以上経過した今も裁判は続いています。裁判の中では「厚労大臣」の決定が専門家の意見を無視し、捏造された物価統計の使用が明らかとなってきました。奈良地裁での裁判審理はこれまで 20 回を迎え、被告側からは物価統計の不適切さについては「統計的分析の当

不当を指摘するに過ぎないものであるから」と用いた統計の不当性をほぼ認めざるを得ないような反論書を提出し、逆に「居直り」ともみえる状況にあるとともにあわせて「政策判断の前提となる統計的分析には唯一の正しい手法が存在するものではなく・・・政策的な判断として検討されるべきものである」と保護費切り下げの理由は「保護費切り下げ」という政策判断が優先されていた結果であることを自ら告白する結果となっています。

2018年10月、先の裁判の結果が出ないまま、厚労省は再び保護基準の切り下げを強行しました。これに対しては奈良県内で20人が県知事に対し不服審査請求を行い、1年4か月を経た2020年2月、奈良県行政不服審査会は福祉事務所の処分理由の開示が不相当として、「福祉事務所の処分は違法、処分の取り消しが妥当」との判断を下し奈良県知事に答申しました。2018年の保護基準切り下げに対する審査請求は全国すべての都道府県で取り込まれましたがほとんどは棄却されています。「処分不当、取り消しが妥当」との判断が示されたのは滋賀、三重について奈良県が3例目となり、貴重な成果を示しています。奈良県知事による最終「採決」はまだ出ていませんが、行政不服審査会の答申は知事が「尊重」しなければならないとされており、どんな採決がなされるのかがまさに「見もの」です。

生活保護「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」を設置する自治体があります。保護課への警察官OBの配置もあります。人権を踏みにじる対応を許さない監視と運動が必要です。

安倍政権は2018年から3年間かけて「生活扶助費」の最大5%引下げを推進しており凡そ7割の世帯が減額となります。生活保護「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」を設置する自治体があります。保護課への警察官OBの配置もあります。人権を踏みにじる対応を許さない監視と運動が必要です。

(10) 年金削減に異議あり、裁判支援の取り組み

全国ですすむ年金引き下げ違憲訴訟は5千人を超える原告が国を相手にたたかいを継続しています。奈良の年金裁判は、昨年5月8日に大阪地裁で全国初の証人尋問が実施され、労働者、学者2名、女性、医療関係者らが現役労働者の年金に対する不安、統計に基づく高齢者の生活実態、女性の低年金問題、低年金による受診抑制、年金引き下げによる被害を明らかにしてきました。その中で、今回の年金引き下げが、高齢者にとっての命綱である年金受給権を侵害し、憲法第25条の生存権及び第29条の財産権、憲法第13条の幸福追求権に違反するものであることを具体的に明らかにし、低年金者の生活実態を踏まえ、国会でも十分な審議もせず成立した平成24年改正法の立法過程には大きな過誤があり、年金引き下げの取り消しを求めるものでした。

これに対し、2020年1月24日、大阪地方裁判所は、原告団の請求内容を棄却する不当な判決を言い渡しました。本判決は、原告が主張、立証したすべての争点に対し一応言及しつつも、立法府には広範な立法裁量があるとして、国会の決定が著しく不合理であるとはいえないと判示したもので、高齢者の生活実態、原告らの厳しい生活実態に耳を傾けることなく、被告である国の主張に沿った判決であり、人権の保障を使命とする裁判所の役割を放棄したものであることを指摘せざるを得ません。私たちは大阪地裁の不当判決に対して、大阪高裁に直ちに控訴することを決定し、控訴準備に着手しています。また、この数か月間に、本判決を言い渡した裁判長の下で兵庫、大阪の判決が言い渡されます。奈良原告団・弁護団は、全国及び近畿の原告団とともに、必ず勝利するために全力を尽くしていく決意を改めて表明する

ものです。この裁判を「支援する会」と共に引き続き、今後も法廷内外の運動に協力していきます。

＜3＞障がい者をめぐる情勢と課題

2020年1月20日から始まった通常国会の施政方針演説で、安倍首相は「社会保障をはじめ、国の形に関わる大改革を進めていく」とし、憲法改正を訴えました。

防衛費は過去最大の5兆円を超える計上を行い、一方社会保障費は5300億円のうち、1200億円が削減されました。この間の施政方針演説では優生保護法の強制不妊手術、津久井やまゆり園事件裁判、障害者雇用水増し問題には触れられていません。

昨年10月より消費税が導入され、「年金生活支援金」が障害基礎年金に加えて支給されることになりました。しかし、申請主義であり、対象となるすべての人が支給されているか疑問が残ります。また、福祉労働者の低賃金改善のための「特定処遇改善加算」が始まりましたが、国が説明する「一定の条件にある職員に対し、月8万円支給」は、現実的にはほど遠いものとなっています。

一方、障害のある人にとって生命線となる「食事提供加算」「送迎加算」の見直しが議論されています。栄養バランスを考え、健康を作っていく食事提供、自力では通所できない障害のある人への支援など、生活に影響する問題です。

2020年3月に入り、新型コロナウイルスの影響により、より一層「困っている人」を圧迫し、脆弱な制度に福祉事業所は翻弄されています。奈良県下でも、市町村によって対応が違い、格差が浮き彫りになってきました。

困難な時こそ、「本来あるべき姿」を考え、地域や幅広い団体とつながりを広げ、福祉施策の充実に向けた運動が求められています。

＜4＞新型コロナ危機打開と消費税率引き下げで暮らしと雇用、営業を守る取り組みを

昨年10月の消費税増税と新型コロナが日本経済を急激に悪化させています。内閣府が発表した国内総生産（GDP）は消費税増税とともに大幅に落ち込み、コロナ禍の影響を受けてマイナスが続いています。このままでは戦後最大の景気悪化につながるという声すら上がっています。新型コロナの地球規模的蔓延による世界経済悪化の中、減税政策の推進が世界の趨勢となっていますが、日本だけが消費税増税にしがみつき、さらに国民生活に暗い影を落としています。

そもそも消費税は、景気を冷え込ませ、所得の少ない人ほど負担が重い税金です。消費税は、輸出戻し税制度や、正社員をリストラし、派遣やパート労働に置き換えることで消費税を減らせるなど大企業の優遇と雇用破壊につながる不公平な税金です。一方中小企業にとっては経営が赤字でも消費税を払わなければならない営業破壊税です。

新型コロナ危機を通じて、国や自治体が様々な補助金・給付金制度が実現されています。

中小業者政策では、持続化給付金の創設や雇用調整助成金の拡充、自治体独自の休業に伴う協力金・応援金、家賃などの固定費補助、国保の傷病手当など、中小業者への支援政策の新しい方向性に道をひ

『新型コロナ』の影響（による経営破綻）は、経営基盤の脆弱な零細・中小企業を中心に、さらに増える勢い」との分析を発表し、内閣府も同日2～3カ月先の見通しを示す「景気の先行き判断指数」が過去最低となったと発表しており、こうした実態を見れば、緊急経済対策の不十分さは明らかです。

感染爆発と医療崩壊を食い止め、命と健康、生活と生業を守り抜くことが政治の最重要課題です。

いま、消費税減税を新型コロナの経済対策として実施してほしいという声が高まっています。国民の声を受けて、野党はもちろん、自民党からも消費税減税を求める声があがり、国会議員の2割以上が賛同しています。地方議会からも消費税減税を国に求める意見書が上がっています。

世界では緊急に消費税を減税する経済対策を決断した国も出ています。ドイツでは影響の大きな飲食業界を対象に19%の税率を7%まで減税をすると打ち出しています。ブルガリアでも同様に影響の大きな業種を対象にした減税策の実施を目指しています。消費税の減税は有効な経済対策の一つです。「消費税減税でコロナ危機打開・国民生活支援を」の運動を進めます。

< 5 > 中央社保協・近畿B・奈良県自治体キャラバンへの結集、運営の改善、組織づくり

中央社保協、社保協近畿ブロックへの結集を引き続き強めました。奈良県自治体キャラバンに結集し、県民の切実な要求を掲げ、市町村と懇談を行いました。各市町村の学習会への講師派遣等を強め、引き続き粘り強く地域社保協づくりを訴えていきます。社会保障と憲法25条を守る総がかり運動を推進し、さまざまな団体・個人と手をつなぎます。

< 6 > 2020年度の活動方針

- 1、安倍「9条」改憲に断固反対します、戦争法の廃止、立憲主義の回復、時代に逆行する明文改憲を阻止する国民的運動の一翼を担います。
- 2、安倍政権の「全世代型社会保障改革」による医療・介護・福祉の解体を許さず、「人権」としての社会保障を国と地方自治体に求める運動を県民と共同して推進します。
- 3、新型コロナ感染拡大の下、生活相談や生活・営業支援情報の拡散・共有に取り組みます。医療・介護・福祉体制の抜本的支援強化、国民生活と営業を守る国政・地方政治を求めて運動します。
- 4、公立・公的440病院「再検証」の即時撤回と地域医療構想の全面見直しを求め運動します。災害や疫病流行に十分対応可能な医療提供体制と公衆衛生行政の整備を国や地方自治体に要請します。
- 5、消費税を5%に戻す運動を推進します。消費税各界連に結集し、署名・宣伝行動を推進します。県及び市町村議会での意見書採択要請を行います。
- 6、国保県単位化による保険料(税)の上昇や徴収強化に反対し、改善を求める運動に取り組みます。県及び市町村議会での意見書採択の要請や奈良県議会向けの請願署名に取り組みます。奈良県統一国保方針の中間見直しに合わせ、要請交渉等に取り組みます。
- 7、75歳以上の医療費窓口2割負担反対の運動に取り組みます。県及び市町村議会での意見書採択要請を行います。
- 8、介護保険制度の改善を求める運動に取り組みます。無資格者による安上がりな基準緩和型サービスの実施に反対します。利用料値上げや補足給付改悪に反対し、自治体独自の減免制度を求め運動します。生活支援への回数制限、要介護1～2へのサービスの介護保険外し、ケアプランの有料化に反対します。介護報酬の大幅引き上げと介護従事者の処遇改善を求め運動します。
- 9、生活保護基準の引き下げや制度改悪に反対する運動に取り組みます。生存権裁判を支援する奈良の会に結集し、生存権裁判闘争を支援します。
- 10、年金の引き下げや制度改悪に反対する運動に取り組みます。年金引き下げ違憲裁判闘争を支援して共にたたかいます。

- 11、障害のある人が社会に参加し、地域で豊かな暮らしを築く権利の保障をめざします。
- 12、子ども・子育て支援の充実を求める運動に取り組みます。子どもの貧困を解消する世論づくりと運動に取り組みます。奈良県での子どもの貧困対策の前進のため運動します。
- 13、社会保障への公的責任を投げ捨て、地域住民に自助・互助を押し付ける「丸ごと・我が事共生社会」の推進に反対します。
- 14、社会保険料徴収や課税の強化、国民監視目的のマイナンバー制度反対の運動に取り組みます。
- 15、地域社保協づくりをすすめます。
- 16、中央社保協・社保協近畿ブロックへの結集・連携を強めます。社会保障と憲法25条を守る総がかり運動を推進するため、さまざまな団体・個人と手をつなぎます。
- 17、来年秋までに行われる総選挙での立憲野党共闘候補勝利と憲法擁護・社会保障推進勢力の躍進を求めます。

<7> 2019年度の活動日誌

- 6/22 (土) 第22回奈良県社保協定期総会 (やまと会議室・70名)
- 7/25 (木) 奈良のいのちの砦裁判期日 (奈良地裁・奈良県生活と健康を守る会)
- 8/3 (土) 中央社保協定期総会 (東京建設プラザ・菊池)
- 8/9 (金) 奈良の年金裁判期日・結審 (大阪地裁) (藤垣・清水・菊池他)
- 8/29～31 中央社保学校 in 石川 (柴田・山崎)
- 9/17 (火) 国民大運動奈良県実行委員会代表者会議 (奈良県教育会館)
- 9/20 (金)～22 (日) 奈良の高齢者の作品展 (奈良市生涯学習センター・奈良県高運連)
- 9/22 (日) 奈良の高齢者のつどい (奈良県高運連・講師：柴田)
- 9/24 (火)～26 (木) 日本高齢者大会 in 福島 (奈良県高運連から8名)
- 10/1 (火) 奈良県統一国保見直し要請署名提出行動 (奈良県医療保険課)
国保県単位化見直し署名を県医療保険課に提出 (社保協・奈商連・民医連)
消費税10%ノー一斉宣伝 (西大寺北口・22名16筆)
- 10/3 (木) 国民大運動奈良県実行委員会総会 (奈良県教育会館)
- 10/9 (水) 奈良県国保アンケート結果記者発表 (奈良民医連)
- 10/15 (火) 奈良の年金者一揆～奈良県自治体キャラバンスタート集会
- 10/17 (木) 憲法・いのち・社会保障まもる国民集会 (日比谷野外音楽堂)
- 10/22 (祝) 社保協西日本国保都道府県単位化・差し押さえ問題学習会 (菊池)
- 10/24 (木) 奈良の年金裁判を支援する会総会 (奈良の年金裁判を支援する会)
- 11/7 (木) いのちのとりで裁判期日 (奈良地裁・奈良県生活と健康を守る会)
- 11/11 (月) 中央社保協なんでも介護相談 (奈良民医連高齢者福祉委員会が相談者)

- 11/22 (金) ~23 (土) 社保協近畿ブロック・地域医療構想視察 (豊岡病院組合・菊池)
- 12/13 (金) 奈良の年金者一揆 (場所: 近鉄生駒駅前)
- 12/24 (火) ~26 (木) 奈良市キャラバン実委・奈良市部局交渉 (飯尾・中嶋・菊池他)
- 1/24 (金) 年金裁判判決言い渡し (淀屋橋宣伝→大阪地裁) (年金者組合・支援する会)
- 1/24 (金) 奈良の年金裁判判決申し渡し (大阪地裁) (年金者組合・支援する会)
- 1/25 (土) 奈良の年金裁判不当判決宣伝 (王寺駅) (年金者組合・支援する会)
- 1/29 (水) 済生会御所病院事務部長懇談 (菊池)、桜井社保協会議 (飯尾・下井・菊池)、奈良市キャラバン実委 (中嶋・菊池他)
- 2/ 5 (水) 中央社保協全国代表者会議 (東京・参議院議員会館 101) (菊池)
- 2/ 6 (木) 中央社保協介護保険の改悪をゆるさない国会行動 (菊池)
- 2/14 (金) 「奈良県の地域医療を守る会 (仮称)」第1回会議 (県保険医協会) (山崎・菊池)
- 2/19 (水) 生駒市キャラバン交渉 (菊池) 奈良市国保年金課交渉 (菊池・中嶋)
地域医療構想奈良圏域調整会議 (菊池)
- 2/20 (木) 地域医療構想中和圏域調整会議 (菊池)
- 2/23 (祝) 社保協近畿ブロック交流会 (和歌山・菊池)
- 2/26 (水) 香芝市政・社会保障関連検討会議 (菊池)
- 2/27 (木) いのちの砦裁判期日 (奈良地裁・奈良県生活と健康を守る会)
- 3/ 5 (木) 新型コロナ対応奈良県緊急交渉 (山崎・菊池)
- 3/ 6 (金) 新型コロナ対応奈良市緊急交渉 (中嶋・菊池)
- 3/13 (月) 増税反対統一行動・集団申告 (強雨のため、一部開催以外中止)
- 3/27 (金) 社会保障オール近畿集会実行委員会 (菊池)
- 4/ 2 (木) 新型コロナ傷病手当扱い奈良県医療保険課交渉 (柴田・菊池)
奈良県の地域医療を守る会準備会第2回会議 (中嶋・菊池)
- 4/24 (金) 奈商連・社保協奈良県要請行動 (松川、柴田、菊池)
- 5/ 7 (木) 奈良県の地域医療を守る会準備会 (第3回) (中嶋・菊池)
- 5/19 (火) 奈良県社保協・新型コロナなんでも生活相談 (藤垣、中村篤、柴田、飯尾、菊池)
- 6/ 2 (火) 奈良県社保協会計監査 (大槻・竹末・菊池)