

# 奈良県社保協第24回定期総会方針(案)

## <はじめに>

新型コロナウイルス感染拡大の下、安倍首相から菅首相へと引き継がれた自公政権では、国民のいのちと暮らしも、営業と経済も守れないことが明らかになりました。感染拡大収束よりも経済活動を優先し、感染拡大を招き、社会保障削減策が推し進められています。コロナ禍が長引き、医療・介護事業所をはじめ保育・福祉関連施設の経営も悪化しています。さらに国民の命と健康をかえりみないでの東京五輪・パラリンピック強行で、首都圏を中心に医療崩壊の事態に陥っています。

「安全・安心の医療・介護の実現と国民のいのちと健康を守るための国会請願署名（いのち署名）」は、近年にない大きな集約数の峰を築きました。75歳以上窓口負担2倍化法の廃案を求めるたたかいでは、105万筆を超える署名を積み上げました。

一方で、通常国会では、病床削減促進法、高齢者の窓口負担2倍化法、デジタル庁関連法などの悪法が強行されています。悪法の具体化を許さず共同と連帯の輪を広げ、「全世代型社会保障政策」に対抗し「人権としての社会保障」の運動強化を図りましょう。今秋の総選挙は絶好のチャンスであり、「選挙で審判、医療破壊をとめよう」「憲法が生きる社会を選挙で実現しよう」の世論を広げましょう。

## <1>情勢の特徴

### (1) 「新型コロナ」感染拡大での日本を取り巻く状況

新型コロナ禍で、社会保障及び公衆衛生体制の脆弱性、不足が露呈しました。菅政権は場当たりの緊急事態宣言の発令・解除・延長を繰り返すのみで、集中的なPCR検査の実施も後ろ向きであり、抜本的な対策とはなっていません。新型コロナ対応の改定特別措置法、改定感染症法が2月13日に施行され、緊急事態宣言の下で事業者や国民を罰則で行政命令に従わせる規定が設けられました。同時に「まん延防止等重点措置」が設定され、緊急事態宣言が出ていない段階でも罰則を科すことが可能となりました。しかし、営業自粛や時短を要請しているにも関わらず、十分な保障がされていません。罰則の前に、事業者が経営を維持し、労働者の生活が保障できるようにすることが求められます。

### (2) 社会保障削減ありき、財界主導の2021骨太方針

2021骨太方針は、「団塊の世代」が2022年から75歳以上になり始めるとして、「給付と負担のバランス」の名で社会保障費のさらなる削減を打ち出しました。政府はすでに2016年度以降、6年間で社会保障費の伸びを合計8,300億円削減しました。

「感染症対応の医療提供体制を強化」との文言はありますが、コロナ危機で顕在化した医療の弱体化への反省はありません。引き続き「地域医療構想」や「医療費適正化計画」を推進するとしています。

国民生活面では「コロナ禍が格差の拡大・固定化につながらないように、目配りの効いた政策運営を行っていく」としていますが、格差、貧困に苦しんでいる人たちには手を差し伸べようとしません。骨太方針は最低賃金の引き上げが不可欠とし、「より早期に全国加重平均1000円」をめざすとしています。いつまでに実現するかは明らかにしていません。

「新たな成長」の柱に掲げたのが「官民挙げたデジタル化の加速」です。菅政権が進める「デジタル化」は、大企業のもうけのために個人データの利活用を広げる政策にほかなりません。個人情報保護をはじめ権利を守る法規制をなおざりにすることは許されません。

財政制度審議会は、5月に「財政健全化に向けた建議」をまとめ、社会保障関係費の抑制を強調。さらに、医療費適正化に向けて、①後期高齢者医療制度の更なる見直し②医療費適正化計画のあり方の見直し、③国保改革の徹底（法定外繰り入れの解消や保険料の統一の加速化）、④生活保護受給者の国保等の加入が必要とし、更なる改悪を目指しています。

### （3）憲法・平和等をめぐる情勢

#### ①新型コロナを利用する「改憲・発議」

改憲手続きを定める国民投票法改正案が6月11日、参院本会議で可決、成立しました。「戦争への道」に突き進む「改憲・発議」は断じて許されるものではありません。

#### ②学術会議人事に介入

日本学術会議が推薦した会員候補のうち6人を菅首相が任命しませんでした。過去に例がありません。政府に批判的な学者を排除する恣意的な人事介入にほかならず、憲法第23条の「学問の自由」に介入する首相の姿勢が厳しく問われています。

#### ③「安保法制」（＝戦争法）施行5年

自衛隊が米艦艇・航空機を守る武器等防護が2017年の2回から2020年は25回へと急増しています。日米共同演習の増加や規模拡大、中東やアフリカへの新たな自衛隊派兵も強行され、日米の軍事一体化が急速に進んでいます。

#### ④辺野古新基地建設に固執

辺野古埋め立て工事の契約金額は2020年9月現在で426億円と、当初の1.6倍に膨らみ、警備費用も508億円にのぼっています。県民の反対運動に対する監視・弾圧に1日あたり約2217万円の税金が注ぎ込まれています。沖縄戦戦没者の遺骨が今も収集されている本島南部の土砂を埋め立てに使うことに、地域住民からの多くの抗議の声が上がり、沖縄県議会は、沖縄の土砂を埋立てに使わないことを全会一致で決議しました。

#### ⑤国民を監視、基本的人権を踏みにじる「土地利用規制法案」

今国会で成立した「土地利用規制法」は、米軍基地や自衛隊基地、原発など「重要施設」の周囲1キロの土地や国境離島を「注視区域」に首相が指定し、特に重要とみなすものを「特別注視区域」としています。政府は「注視区域」内にある土地・建物の所有者や賃借人などの情報を集め、必要なら利用状況に関する報告を求めることができるとして、利用中止の勧告・命令に応じない場合、懲役（2年以下）または罰金（200万円以下）が科されます。「戦争できる国づくり」のための特定秘密保護法、共謀罪法などとともに、安保法制（戦争法）と一体のものであり、廃止の運動が求められます。

#### ⑥「核兵器禁止条約」が発効、核兵器のない世界実現へ

核兵器禁止条約への国際的支持は広がり続け、2020年国連総会では、各国に条約への参加を訴えた決議を130カ国の賛成で採択されました。2022年1月（→3月に変更）には第1回締約国会議が予定されています。日本国内でも署名・批准を求める意見書を採択した自治体は560に達しています。一方、日本政府は、被爆国でありながら国際的な流れを妨害し、核兵器禁止条約に反対してきまし

た。2021年広島、長崎の記念式典でも両市の市長が国に核兵器禁止条約批准を呼びかけたにも関わらず、菅首相は、それに一言もふれませんでした。

#### (4) 政治・経済をめぐる情勢

##### ①職場、地域、住民のいのちを軽視

第204通常国会は、コロナ対応をはじめとする重要課題は積み残したまま、東京五輪開催に固執し、会期延長要求を拒み閉会しました。菅首相は「安全・安心のオリンピック開催」を繰り返すのみで、感染拡大は止まることなく、全国で最大の医療ひっ迫の危機的事態を招いています。PCR検査やワクチン接種の立ち遅れ、「Go To事業」続行が「第3波」を招きましたが、反省は無く、次の対策に生かそうともしていません。休業・時短要請で苦境に立つ中小業者への持続化給付金や家賃支援給付金も1回で打ち切られたままで、医療機関への減収補填（ほてん）も不十分なままです。

##### ②9年連続の防衛費増

2021年度政府予算案の軍事費（防衛費）は、9年連続増額で過去最大の5兆4898億円にのぼり、7年連続で過去最大の更新となります。

##### ③コロナ禍だからこそ消費税減税は緊急の課題

消費税導入後31年間で、税収が大企業・富裕層減税の穴埋めと勤労者の収入減により減った税収の穴埋めに充てられてきました。消費税10%増税により、1世帯あたりの実質消費支出が年20万円も落ち込む一方、2019年度の大企業の内部留保は459兆円（前年度比10兆円増）に膨らみました。新型コロナ禍の下、世界60カ国で消費税（付加価値税）が減税されています。飲食や観光業に対して20%から5%にしたイギリスをはじめ、ドイツ、オーストリア、イタリア、フランス、スペインなど各国で様々な減免が実施されています。我が国でも消費税率の引き下げ（少なくとも5%へ）が緊急課題となっています。

##### ④2020年度GDP、戦後最悪の落ち込み

2020年度の実質GDP（国内総生産）は、前年度比マイナス4.6%で2年連続のマイナス成長となり戦後最悪となりました。一方、個人消費はマイナス6.0%となっています。東京商工リサーチによると5月17日現在、新型コロナに起因する経営破綻（負債1,000万円以上）は、1,400件に達しています。負債1,000万円未満を含めると1,472件となります。コロナ禍が日本経済を蝕む一方、コロナ対応の財政・金融政策が株高をもたらし、日本企業の純利益は過去最高の4兆9,879億円となりました。

##### ⑤RCEPなどさらなる自由貿易協定拡大のうごき

通常国会でRCEP（アジア包括的経済連携協定）が承認されました。この協定は自動車をはじめ工業製品や農産品の関税撤廃、電子商取引、知的財産権の保護ルールなど幅広い分野を対象とし、特に日本の野菜・果物の生産を直撃します。

#### (5) 国民生活、労働者をめぐる情勢

##### ①広がる貧困と格差、学生・若年層にも影響

日銀や年金基金を動員しての株高・円安で、大企業と富裕層は荒稼ぎをしている一方で、労働者・国民との格差は広がるばかりです。2019年の年収200万円以下の労働者は、非正規雇用を中心に12

00万人（22.8%）にのぼり、14年連続して1000万人を超えて推移しています。この間、「結婚の壁」といわれる年収300万円以下の労働者が増えたのに対して、500万円以上の「中間層」の減少が目立っています。

「国民生活基礎調査2019年版」によると、子どもの貧困率は13.55（約7人に1人）と、依然として高水準のままとなっています。学用品代や給食費など就学援助利用生は137万人で、全体の14.7%です。また、若年介護者（15～29歳）は21万100人と推計されています。発達・成長の過程にある子どもの貧困は、次世代に貧困が引き継がれる危険をつくりだすものです。

厚労省が公表した2020年の自殺者数は20,919人で、2019年に比べて男性は減少しましたが、女性は増加しました。増加率は全体3.7%に対し女性は14.5%と顕著に高く、厚労省は「新型コロナウイルスの感染拡大が影響していると思われる」と指摘しています。自殺の動機は、「経済・生活問題」が20代男女ともに増加し、30代女性はほぼ前年の倍増になっています。自殺を防止するための対策が求められます。

経済的な理由で生理用品を購入できないという「生理の貧困」が、新型コロナウイルス感染拡大で顕在化しました。「地域女性活躍推進交付金」で生理用品を提供する自治体が、255自治体（6/19現在）へ広がっています。災害備蓄品で緊急の対応した自治体もあり、県下でも広がっています。コロナ禍だけの対策に留めず、恒常的な施策として定着させる必要があります。

## ②生活保護利用者の状況

生活保護利用者は2020年6月時点で206万人、世帯数は164万世帯と高水準で、補足率は2割程度です。金融広報中央委員会の調査では、「貯蓄なし」世帯は「単身」で38%、「2人以上」で24%に達しており、国民生活にゆとりがありません。このコロナ禍においても貧困世帯は増加しているであろうにも関わらず、新規保護申請はわずかであり被保護世帯数と被保護者数は微増にとどまっています。

“生活保護利用は国民の権利であり躊躇なく申請を”という政府の掛け声の中でも現場の福祉事務所で予想される新規保護申請受け入れ拒否（水際作戦）の実態を明らかにし、政府自身が政府委員の反対を押しきって居住地の「級地変更」を画策し、さらなる生活保護基準の新たな企てを止めなければなりません。

一方、富裕層は、100万ドル（約1億900万円）以上の金融資産を保有する人は、日本では303万人（2019年度）、アメリカ・中国に次ぐ世界第3位となっています。

子どもや高齢者の貧困とともに、数百万円の奨学金返済を負わされ社会に出る若者、ダブル・トリプルワークでやっと生活を維持している人など、貧困は全世代に拡大し深刻です。

一般世帯での大学進学率8割に対し、生活保護世帯は3割という歴然たる教育格差があります。高学費や貧困な奨学金制度の下、就職時に多額な債務を抱える現状の改善が求められます。

## ③コロナ禍による労働者への影響

新型コロナ関連の失業は、非正規労働者、女性、若者、低所得者などに集中し、特に女性への影響は深刻で、2020年4月以降の7カ月間に、解雇雇止め、自発離職、休業などの雇用状況に変化のあった女性は4人に1人で、男性の1.4倍となっています。女性が多く勤める飲食、宿泊、娯楽など対人サービス業種に大きな影響がありました。医療・福祉業においても、医師や看護師以外の職種での雇用調整の動きがみられます。休業を強いられた女性の割合は男性の7倍です。休業を余儀なくされている自営業者

に対する支援金の支給は、数カ月後にしか支給されず営業・生活困窮が顕著となっています。

#### ④最低賃金をめぐるうごき

2021年1月の経労委報告は、最低賃金について、コロナ禍で中小企業の経営難を口実に抑制を強調し、徹底した賃金の抑え込みを求めています。5月14日、政府は経済諮問会議で、「21年度の最低賃金を3%以上引き上げることを求め、全国平均で時給1000円の早期達成を目指す」としています。

最低賃金審議会は2021年度の最低賃金について、全国すべての地域で時給を28円引き上げる目安を答申しました。労働者全体の賃金水準の底上げを求める運動と世論の広がりを受けて現行制度下での最高の上げ幅となりました。しかし、目安通りの改定が実現しても全国平均は930円です。最低賃金引上げへの賛同議員は、党派を超えて110名へと広がっています。

#### ⑤原発ゼロ、再稼働反対、再生可能エネルギーへの転換

東日本大震災・福島第一原発事故から10年。今も、災害住宅入居被災者の生活は困窮が続き、医療費支援や生活支援の継続が必要です。

昨年12月、菅政権は「グリーン成長戦略」を決定しました。温暖化対策を口実に原発永続化を目論むものです。10年たった現在も多くの住民がふるさとに戻ることができない現実の前に、環境問題を原発推進に利用することなど許されるものではありません。エネルギー基本計画の策定にあたり「資源エネルギーの安定供給」について菅政権が表明した2050年のカーボンニュートラルの実現は、IEA（国際エネルギー機関）の調査で「新設の原子力は太陽光や洋上風力に比べてコスト面で劣る」とされており、原発ゼロでの実現こそが求められます。

#### ⑥デジタル化推進、「管理社会」の弊害を広げるマイナンバー制度

デジタル関連法案（6本）が今国会で成立しました。首相をトップとする内閣直属の組織として9月に発足するデジタル庁は、他府庁への勧告権など強力な総合調整機能を持つとされています。国が行う情報システムの整備・管理事業の統括管理、予算の一括計上を行い、地方共通のデジタル基盤の整備、マイナンバー、データの利活用などの業務も強力に推進するとされ、特に企業による「利活用」が懸念されます。一方、個人情報保護を担う自治体の役割が無効化されることが懸念され、情報主体としての個人の権利保護が担保されていません。マイナンバーと健康保険証や運転免許証との一体化も推進され、個人情報が国に収集・監視されることで、自由な発言や政治活動の制約に発展する恐れがあります。

#### ⑦人権侵害を拡大の「入管法」改正案、通常国会での成立を断念

「出入国管理及び難民認定法等の一部を改正する法律案」（入管法改正案）は、移住者の難民申請を2回までに制限し、入管が難民と認めないものの強制送還を可能とするものです。名古屋出入国管理局での収容女性死亡事件の全容究明を求める取り組みや、強行採決を許さない野党の共同が進む中、政府は今国会での成立を断念しました。引き続き、法案再提出を許さない運動が求められます。

#### ⑧真のジェンダー平等社会をつくる契機に

東京オリ・パラ組織委員会の森会長発言に、多くの女性たちの怒りが沸騰しました。明らかな女性蔑

視、女性差別発言であり「沈黙は容認すること」と、アスリートや男性たちからも意見表明が相次いで出され、辞任にまで追い詰めました。自民党は、LGBT法案の国会提出を見送り、問題の解消に極めて消極的です。2021年版男女格差レポートによると、日本は156カ国中120位で、G7では最下位です。あらゆる差別・人権侵害を許さず、真のジェンダー平等社会の実現が求められます。

#### ⑨「建設アスベスト訴訟」最高裁が国・企業責任を認定

建設資材に含まれたアスベスト（石綿）を吸い込み、肺がんや中皮種などの深刻な被害を受けた元建設作業員・遺族が全国で1,200人以上の原告として国と建材メーカーを訴え33件の訴訟を行っています。2021年5月17日、最高裁は、東京・神奈川・京都・大阪の4訴訟について国と建材メーカーの責任を認める初の判断を示しました。当初「労働者ではない」とされた個人事業主の一人親方に対する国の責任も認めました。国・企業は真摯に受け止め、係争中の全訴訟を速やかに解決すべきです。

### (6) 社会保障をめぐる情勢の特徴

#### ①継続される社会保障費削減・抑制政策

菅首相は、収束の見通しが全くたたない新型コロナの感染拡大の中でも国民に「自助」や「自己責任」を迫り、医療・社会保障削減策をさらに強行しようとしています。「社会保障費の見直しなしに、財政健全化なし」というスタンスは国民の切実な要求に背を向けるものです。

#### ②地域医療構想をめぐる議論

社会保障審議会・医療部会の議論の中で、地域医療構想について、コロナ感染拡大を踏まえ「立ち止まってほしい」という意見と、「着実に推進すべき」という双方の意見が出されました。厚労省は、医療計画に「新興感染症等の感染拡大時における医療」を追加し、感染拡大時の短期的な医療需要には医療計画に基づき機動的に対応するとして、地域医療構想の基本的枠組維持及び着実な推進の一方、今後の工程は、今冬の感染状況を見ながらあらためて検討、設定するというものです。一方、全国知事会は「地域医療は逼迫している。中核を支えているのが地域の公立・公的病院。」「この時期に『再編整理』のような議論は全く本末転倒」と主張。また、「(感染症対応)病床を確保しようとしている病院に、再編整理の話を持ちかけ調整するのはナンセンス」とも指摘、「(地域医療の実情を)よく考えていただきたい」と対応を求めました。一方で健保連は基本的枠組み維持と着実な推進を主張しました。地域医療構想を推し進める「医療法等一部改正案」は十分な審議もないまま、今国会で成立しました。

#### ③地域医療構想と公立・公的病院の再検証問題

地域医療構想と公立・公的病院の再検証問題について、政府は「基本、見直さない」とし、新興感染症拡大時でも基本的な枠組み（病床必要量の推計・考え方など）維持と着実な推進の考えを示しました。厚生労働省は、地域医療構想の実現に向け、国による助言や集中的な支援を行う「重点支援区域」の第3弾として、山形県の置賜区域と、岐阜県の東濃区域の2県2区域を新たに選定。重点支援区域には、第1弾で宮城、滋賀、山口の3県5区域、第2弾で北海道、新潟、兵庫、岡山、佐賀、熊本の6道県7区域が選ばれており、合わせて11道県14区域になっています。重点支援区域を順次拡大し、推進のテコにしていくとしています。2021年度予算では、新たな病床機能再編支援につき195億円、さらに地域医療

介護総合確保基金として医療分1179億円が計上されています。「個々の病院の病床数を適正化する取り組みに対する支援」には約51億円(32道府県140医療機関)、「複数の病院を統合する取り組みに対する支援」には約10億円(5県12医療機関)の申請となっており、再編統合検討を要請した436の公立・公的病院のうち22病院が含まれています。各県予算で病床削減が明確になっているのは、茨城県、静岡県、鹿児島県、愛知県、愛媛県の5県です。

#### ④2022年度早々に狙われる介護保険制度見直し

高齢者施設でのクラスターが続発し、介護現場では先が見通せない不安と緊張の日々が続いています。政府は、高齢分野への財政支出を増やすことなく「制度の持続可能性」維持の責任を国民に押し付け、利用者負担増とサービス削減を続けています。その結果、利用者・家族の介護・生活困難が拡大し、介護職は年間10万人のまま高止まり、介護心中も後を絶ちません。介護事業所は、低報酬による経営難にコロナ禍が直撃し、大幅減収に直面しています。2021年4月の介護報酬0.7%引き上げは「焼け石に水」であり、感染対策(期間限定の+0.05%)もまったく不十分です。

介護従事者の賃金は全産業平均比で月9万円も低く、何年勤めても賃金が上がらず、やりがいを感じながらも働き続けられず辞めていく職員は後を絶ちません。政府は、見守り機器の導入などを条件に人員基準を緩和しましたが、機械に介護はできません。介護の担い手がいなくなり、制度そのものが維持できなくなることが懸念されています。

来春早々から審議される次の介護保険制度見直しにむけ、要介護1、2の生活援助やデイサービスの総合事業への移行や利用料負担の原則2割化、ケアプラン有料化など更なる改悪が検討されています。

#### ⑤医療・介護施設、事業所の実態

支払基金・国保中央会の2020年4月～12月診療分の対前年比では、10月以外はすべて減少しています。4月～12月の9か月間で、入院4316億円減、入院外6931億円減、歯科426億円減となっています。顕著なのが第1波の20年4月・5月で、入院10.1%減、入院外15.9%減、歯科15.7%減と落ち込んでいます。第4波以降はさらに落ち込みが予想されます。政府は「減収補填」を拒否しつつも、医療では医療従事者への慰労金、感染拡大防止等支援事業、特に感染者(疑いを含む)を入院させた医療機関には2兆数千億円規模の財政支援を実施しました。しかし、コロナ非対応の医療機関への支援策は非常に少額であり、持続化給付金、家賃補助は支援要件が減収5割以上など対象は限定的です。支援交付金、助成金方式の実務の煩雑さ、支給の遅れなど批判が強まっています。東京商工リサーチの調査によると、2020年の「老人福祉・介護事業」倒産は118件で過去最多に達しています。業種別では「訪問介護事業」56件(47.4%)、次いで、「通所・短期入所介護事業」38件(32.2%)で、前年から18.7%の増加です。

#### ⑥エッセンシャルワーカーの実態

コロナ感染拡大の下、医療・福祉労働者はエッセンシャルワーカーとして、緊張感と負担感を抱えながら業務にあたってきました。しかし、長引く経営悪化のため45.6%の医療機関や介護施設で一時金が引き下げられました。国からの慰労金は1人5万円(陽性者・濃厚接触者が出た事業所には20万円)が1回支給されたのみです。

コロナ感染の下、エッセンシャルワーカーの家族を支えるために、福祉・保育の職場では、緊急事態宣言下でも利用者の原則受け入れが求められました。一方で不十分なPCR検査、「子どもは重症化リスクが低い」等を理由に慰労金の支給対象から外されるなど劣悪な労働環境が放置され、公共的な役割とのギャップが指摘されています。

厚労省「新子育て安心プラン」は保育園の各クラスへの1名以上の常勤保育士配置基準を撤廃、短時間勤務だけで繋ぐことを容認しました。保育士不足に逆行する動きに反対や懸念の声が広がっています。児童手当法と子ども・子育て支援法が改悪され、児童手当の特例給付に所得制限が設けられ給付対象が狭められました。親の経済状況次第で格差が生じ、子どもの権利が侵害される状態となっています。

### ⑦国民健康保険～第二期運営方針の進行

コロナ禍で多くの個人事業主・フリーランスが仕事を失い、収入が途絶え、休業手当も失業給付も労災補償もない中、国保料（税）減免や傷病手当金支給等、政府も対応せざるを得ない事態となり、一般会計を財源に財政措置が行われました。さらに資格証明書の「被保険者証みなし措置」も取られました。感染拡大の中、今年度も継続されましたが、コロナ禍前の収入で判定とするなど不十分な内容です。

国保都道府県単位化開始より3年が経過し、第二期の国保運営方針が実施されていますが、法定外繰り入れをなくす「赤字解消計画」の推進や統一保険料の計画策定など、構造的な問題や生活実態を顧みない運営方針が進行しています。疾病予防や介護予防として保険者のインセンティブ制度が導入されていますが、これは保険者に対して数値目標に基づき報酬や罰則を与える「金による誘導」であり、格差と貧困がもたらす健康被害の構造的課題を放置したままの対策は何の効果も見込めないものです。

国保法の一部「改定」法により、子供均等割り減額が、未就学児限定で国の制度となりました。応能負担原則に逆行する均等割・平等割そのものの廃止を求めつつ、更なる減額措置の拡大が求められます。

### ⑧年金制度の連続改悪

1985年の年金法「改正」で支給乗率が下げられ、基礎年金額が30%削減されました。以後、5年ごとに給付が下げられ、60歳代前半の特別支給（定額部分、報酬比例部分）は順次廃止されてきています。また物価・賃金スライドルールも改悪され、マクロ経済スライドの発動などで、保険料の引き上げと給付の引き下げが繰り返し実施されてきました。2016年の年金カット法により、物価がマイナス時も年金削減がされるようになり、2019年の財政検証では基礎年金は2047年には28%も実質削減されることとなります（一人約月2万円減・夫婦月4万円減）。「特例水準」の解消を口実にした最低年金減額強硬に対する「年金引き下げ違憲訴訟」は、全国44県39地裁5279の原告、弁護団300人に広がっています。

公的年金制度は、定額の保険料納付期間に応じて給付される基礎年金と、賃金に比例した保険料納付に応じた厚生年金の2階建てになっており、自営業者や低賃金・不安定雇用労働者の年金水準は低くなります。現役世代の賃金格差がそのまま年金格差につながり、保険料納付期間が短く無年金になる人もいます。最低保障年金の創設をはじめ、労働者・国民の暮らしを守る年金への改革が求められます。

### ⑩いのちのとりで裁判のたたかい

「いのちのとりで裁判」は、全国29カ所（地裁）で、原告1021人（世帯）が提訴している生活保



護基準引下げに反対する訴訟です。この裁判は、生活保護を利用している人の「いのちのとりで」を守るだけでなく、生活保護基準に連動する労働、保育、教育、医療、介護、住宅、税制など全般的な社会保障制度を守り、より人間らしい生活を勝ち取っていくための全国民のたたかいです。昨年愛知地裁での不当判決後、2月22日に大阪判決で画期的な勝利判決を勝ち取りました。その後の札幌（3月29日）、福岡（5月12日）は、愛知と同様、国の主張を丸のみにする不当判決が続いています。

朝日訴訟の原告1人から生存権裁判の100人を超える原告へ、そして「いのちのとりで裁判」の1000人の原告へと、国民的な裁判運動が広がり、生活保護引き下げ不服審査請求は6000人を超えて広がっています。引き続き、裁判勝利と生活保護基準引き上げへ実現へ、いのちのとりで裁判全国アクション、全生連等との共同を強め、支援を強化します。

### ⑪「障害者福祉奪う」天海訴訟不当判決 障害者本人の選択によるサービス利用の実現を

障害者総合支援法第7条の介護保険優先原則により、65歳で障害者福祉サービスを打ち切られる問題で、脳性まひで障害福祉サービスを利用する天海正克さんが介護保険の要介護認定の申請をしなかったことを理由に、千葉市が天海さんのサービス継続申請を認めず打ち切ったことをめぐる裁判の判決が5月18日、千葉地裁でありました。判決は、天海さんの訴えを棄却する不当判決で、天海さんは控訴しました。判決は、障害福祉サービスの継続申請を「不適法なもの」との判断を示し、さらに、介護保険の利用料発生により低所得者の生存権を脅かすものだとする天海さんの主張に「介護保険制度では低所得者への負担軽減策などが取られている」「裁量権を逸脱しているとはいえない」としました。天海さんは「市が障害福祉サービスを奪うことは、生活全部を奪うことに他ならないもので、許すことはできない」と語っています。日本障害者センターは「一般的な要介護状態の人には、要介護認定申請における本人選択の自由を認めているのに、障害者には認めないもの」「障害者への差別的取り扱いに他ならず、障害者権利条約に照らしても認められない」と批判しました。

作業所の利用者・職員・家族へのワクチンの優先接種を求める声や、ワクチン予約が困難な障がい者が多い中、作業所での集団接種ができるようにとの声、要求が出されています。コロナの影響で移動支援事業やショートステイ事業が大幅に減収になり、就労系の事業所では利用者の工賃を減らさざるを得ない現状もあり、報酬が下がり運営自体が大変になっています。

優生保護法により、強制不妊手術や人工妊娠中絶を受けさせられた障害者の裁判が、全国7地裁・2高裁で25人の原告でたたかわれています。国は、2019年4月に「一時金支給法」をつくりましたが、不十分な点が多く、被害にあった人たちの人権回復にふさわしい法律に改める必要があります。

## < 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

だのみで、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。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。「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

1月「水道事業等の統合に関する覚書」は、県営水道と市町村の28水道事業体を一体化し、浄水場を御所・桜井・奈良の3つに集約し、料金を統一するものとなっています。2024年度までに企業団を設立、25年度から事業統合というスケジュールです。負債も持って行きますが、郡山市は健全運営で生み出した資産82億円も持って行かねばならないことから、締結を見送り、議会では3月「広域化に反対する請願書」が全会派一致で採択されています。

奈良市は、県を除く27事業体の中で3番目に低い水道料金を保ってきています。奈良市より水道料金の安い葛城市と大淀町は、当面セグメント会計での運用を図り、統合料金での運営はしないとされており、奈良市のみが値上がりします。その他の事業体は、県の内部留保資金を原資に逆に値下げされます。奈良市の水道水は、木津浄水場・緑ヶ丘浄水場で9割を、県営水道からは1割程度しか受水していません。広域化後に緑ヶ丘浄水場は、県北部地域へ水を供給する基幹浄水場へ役割が変わります。奈良市民の財産を企業団へ無償譲渡する形です。このことから、11月に「奈良市水道問題を考える会」が結成されました。団体・個人署名に取り組み、市長へ提出しました。奈良市長選挙では公開質問状を出しています。

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ます。

2021年4月から大和高田市学童保育事業が、「㈱シダックス大新東ヒューマンサービス」に委託されました。新たな制度設計に必要な市教育委員会の人員確保が不十分なため、以前はできていた「広範な募集実務・全体研修」ができなくなっており、「シフト制導入」などもできないことが明らかになりました。市民の願いを制度設計する正規職員の大幅な増員なくしては、“今後市民から新しい制度提案が出てきても民間委託でないと実現できない”事態になっています。奈良市でも数年前から19時延長を実施していますが、直営堅持で運営しています。保護者が求める開所時間延長は直営でもでき、民間委託の条件ではありません。「月額指導員の退職補充は時給指導員」の方針は、「月額指導員中心での運営を仕様書に書けば応じてくれる業者はない」との判断で、自ら「月額指導員・堅持」を放棄した結果であることが明らかになりました。今後、主任・副主任を含め時給指導員中心の運営へと変容していきます。プロポーザル入札情報開示請求は、「営業上の秘密」「内部管理に関する情報」を理由に、人件費・教材図書購入費・特別な配慮を必要とする子どもへの対応・付加価値サービス・キャリアアップ・安全衛生などが不開示でした。労働者・保護者・市民が知りたい内容を知り得ることができない実情が明らかになりました。市直営であれば開示される情報が非開示です。行政には求めている説明責任を、受託企業へは求めることができません。公務公共サービスの営利企業への業務委託・指定管理者導入には、利用者・住民の目線での監視が必要です。

## **(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**

2020年第19回自治体キャラバン交渉はコロナ禍の中、例年どおり全市町村訪問を行うか、国民大運動実行委員会で論議を行いました。各市町村でのコロナ対応の実態を聞くこと、そして奮闘している自治体職員を励ます意味でも訪問を行おうと、各市町村に訪問の打診を行いました。各市町村も快く対応していただきました。交渉の中では各市町村におけるコロナ対応、補正予算の内容などを協議しました。

奈良県社保協として申し入れを行いました。

奈良県社保協は昨年末より3度にわたりなんでも電話相談を行いました。その中では商売をされている方が受け取れる支援を使っても電気代が払えない、家賃が払えないなど、本当に困っている実態が浮かび上がりました。昨年末、新日本婦人の会奈良県支部が「つながろう！ホットスペース」の取り組みを行い、食料支援、なんでも相談活動を行い、多くの方が参加しました。中ではシングルマザーの方が子どもと一緒に参加し、パートのシフト減らされたことにより一気に収入減となり生活困窮となっている方もありました。コロナ禍の中で県民の生活が大変になっていました。特に非正規労働者、学生アルバイトの方が今まで生活費として見込まれていた収入が入らなくなり、食費を減らさざるを得ない、学費が払えないなど、深刻な生活悪化の事例が出てきました。

奈良県社保協ではこのホットスペースの取り組みを社保協を中心とする各団体が集まったの実行委員会として月1回継続して取り組むことにしました。3月28日岡谷本館会場で実施、50名参加、5月8日郡山にて、6月19日郡山にて、8月7日郡山にて開催し、現在までに4回実施してきました。3回目以降、フードバンク奈良に登録し、実施日の直前に物品を取りに行くようにしています。コロナ下での生活困難はしばらく続くので引き続き月1回程度の開催を計画していきます。また、この食料支援、相談会の取り組みは全国でも多くのところで実施しています。近畿ブロック社保協会議の中でこのような生活困難な方とどうつながっていくかの論議をしたときに大阪の事例ではインターネットを使ったつながりが

多いということから、近畿ブロックでホームページを立ち上げ、その中に各地域の食料支援の取り組みなどをアップするようにしました。

## 2) 奈良県における公衆衛生行政

6月県議会で「保健所設置条例の一部改正」が可決されました。内吉野保健所（感染症、食品衛生業務等）を廃止し、管内であった五條市・十津川村・野迫川村を吉野保健所（吉野町・大淀町・下市町・黒滝村・天川村・下北山村・上北山村・川上村・東吉野村）に含めて、統合するものです。人口は県全体の4%ですが、面積は64%、広大な地域が担当となります。山間部で専門職が少ないなか、日ごろから地域の公衆衛生向上の役割を果たしてきました。新型コロナウイルス感染拡大のこの時期、その役割は一層求められています。当面は所長職の廃止のみで、住民サービスの後退はしないと議会で答弁しています。

奈良県の衛生部門の職員数は、2017年420人から18年に386人と34人減りました。新総合医療センター建設室の廃止等によるものとしています。19年では3人減らしています。市町村の保健所・保健センターの2019年・20年増減員数は、上牧町4人増、奈良市3人増、大和高田市・葛城市が各2人増、天理市・五條市・香芝市・三郷町・斑鳩町で各1人増員していますが、桜井市・王寺町・広陵町・河合町・吉野町は1人減、安堵町・田原本町で2人減となっています。

全国での“保健師増やせ”の運動に押され、総務省は2021年度地方財政対策に「新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、保健所の恒常的な人員体制を強化するため、保健所において感染症対応業務に従事する保健師が現行の1.5倍となるよう、2年間で約900名増員する」交付税措置を図ると発表しました。これを活用し奈良県は、保健師を20人増員します（退職者1人あり実質は19人）。内2人は、上北山村と下北山村に配置されます。

### (3) 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生労働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、厚生労働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。

#### （４）奈良県統一国保から３年目、激しい保険料上昇

2021年度国民健康保険税率表の変更により、各市町村国保のモデル保険料（①40歳台夫婦＋未成年2人子どもの世帯 ②65歳以上年金生活夫婦2人世帯 ③40歳以上と未成年の子ども2人のシンママ世帯）を試算しました。2021年度保険料が前年度と変わらないのは39市町村中25自治体、前年比引きあがるのは、13自治体、前年比で引き下がる自治体が黒滝村のみです。6年後の統一に向けて各市町村少しずつ引き上げているところが多いです。上牧町については、2019年度・2020年度の2年限定で子供均等割りを減額していたため、今年度は子どもがいる世帯のモデル保険料で大幅な値上がりとなっています。

また、各市町村における国保財政を経年的にみると、ここ3年で基金のため込みが増えており、年々増えている状況です。単年度収支は2018年は県平均赤字でしたが、2019年度は黒字に転換しており、なおかつ基金が膨れ上がっています。明らかに保険料を取りすぎており、各市町村においては基金を取り崩しながら保険料を引き下げる努力が必要です。特に子育て世代応援のためにも子供均等割りの減額を要求します。

2021年6月1日現在における奈良県国保料（税）の滞納世帯数は15,327世帯、滞納率8.20%（前年同月16,452世帯 8.81%）、6,140世帯に短期証（前年同月7,547世帯）、176世帯に資格証（前年同月197世帯）が発行されています。また、2019年度の延べ差し押さえ件数は1,935世帯となっています。

昨年度発表された奈良県国保運営方針中間見直しでは、滞納者に対して強力な差し押さえ（タイヤロックなど）しかも納付相談の前にも積極的に実行していくことが明記されています。また、この運営方針の見直しの内容では、減免基準の統一化（市町村が独自で規定していた減免基準は切り捨てる）、収納率を上げるためのマニュアル強化などが記されています。奈良市でも今まで国保滞納者に対する差し押さえはしないと伝えていましたが、2019年度には6件の差し押さえが明記されています。キャラバン交渉の場においても今後は差し押さえは実施していく考えを示しています。

#### （５）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。

#### （６）第8期介護保険

2021年介護報酬改定、第8期介護保険事業策定が予定される中、「介護ウェーブ2020」は全世代型社会保障改革を撤回させる社保運動の一環として位置づけ、感染対策の強化、介護報酬の引き上げ、大幅な処遇改善、介護保険制度の改善を基本要求として掲げ、取り込まれました。奈良民医連では「介護崩壊ストップ請願署名」を県内1212事業所に協力要請を行い、署名目標4000筆に対し、4851

筆と目標を上回りました。

自治体キャラバン交渉のなかでも各市町村に対して第 8 期介護事業計画の論議状況を確認し、保険料の引き上げを行わず、基金を取り崩すことで据え置きもしくは引き下げを要求してきました。一部の自治体ではこのコロナ禍の中で保険料を引き上げることはできない、据え置きか引き下げで検討しているというところもありました。

各市町村が 3 月の議会において第 8 期介護保険料が提案され、4 月までに全国各自治体における第 8 期介護保険料が確定しました。

第 8 期の全国介護保険料基準額は 6,014 円と、全国平均で 6000 円を超えました。介護保険料は増え続けています。

第 1 期介護保険料	2,911 円
第 2 期介護保険料	3,293 円
第 3 期介護保険料	4,090 円
第 4 期介護保険料	4,160 円
第 5 期介護保険料	4,972 円
第 6 期介護保険料	5,514 円
第 7 期介護保険料 (H30～R2)	5,869 円

奈良県の第 8 期介護保険料基準額は 5,851 円と全国平均よりは低い額ですが、第 7 期は 5,670 円だったので上がり幅は+3.2%です。全国の伸び率の平均が 2.6%であることから、伸び率は全国平均以上となっており、伸び率では全国で 7 番目です。保険料の市町村格差は依然改善されず最高と最低では北海道の音威子府村（おといねっふむら 人口 691 人）の 3300 円から東京の青ヶ島村（人口 171 人）の 9800 円と実に 6500 円もの差があります。奈良県では東吉野村が高額保険者の上位にはいり 7600 円の保険料となっています。また、全国の市町村で保険料を第 7 期より引き上げた保険者が 48.6%、据え置きが 36.2%、引き下げた保険者が 15%でした。平均で引き下げた都道府県は、沖縄県、熊本県、長崎県、山口県、鳥取県、山梨県の 6 県です。

奈良県内の各市町村においては、保険料基準額の最高では東吉野村の 7600 円、ついで天川村の 7500 円、御杖村の 7200 円と続きます。最低額は川上村の 4600 円、平群町の 4817 円と続きますが、いずれの町村も第 7 期より引き下げています（川上-6.1% 平群-7.1%）。2 つの町村と同じように保険料を前期より引き下げた市町村は、安堵町（-2.7%）、下市町（-10.8%）、黒滝村（-15.6%）、で合計 5 町村です。御所市、山添村、田原本町、高取町、明日香村、王寺町、河合町、吉野町、大淀町、天川村、十津川村、上北山村の 12 市町村が第 7 期保険料の据え置きです。上がり幅が一番大きかったのは御杖村で第 7 期 6300 円に対して第 8 期は 7300 円、15.9%の上がり幅です。

自治体キャラバンの時の各市町村との交渉の中でも、第 8 期の介護保険料算定に当たり、高齢者人口の動向や、介護保険利用率などから自動的に算定されると保険料基準額は引き上げることになる、その上がり幅を基金を取り崩すことで低く抑えるかもしくは引き下げるかの議論と担当者は述べていました。実際に各市町村においてどれだけの基金を保有しており、第 8 期の保険料を決めるときにどれだけ切り崩したかの一覧でみると、各市町村の対応がバラバラなのがわかります。基金を全額切り崩したところや、奈良市のように半額のみ切り崩しているところ、あるいは天理市のように 3 億 7 千万の基金を保有しながら 1 円も切り崩さず、保険料を引き上げているところもあります。基金は保険料を取りすぎてい

ることによりため込まれているお金です。市民に全額還元するのが当然ではないでしょうか。

今年も介護保険改善のための署名行動、介護ウェブが計画されます。第 8 期途中でも保険料を引き下げさせる運動が必要です。

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 89 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。2020 年度の不服審査請求申し立ての運動には〇〇支部 名が参加し、口頭陳述には 名が行いました。すでに第 8 期事業計画は確定され、第 1 号被保険者には介護保険料の確定通知が届いています。90 日以内に申し立てを行うため、準備進められています。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。

## (7) 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。

#### (8) 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き、コロナ禍の中でも制限された傍聴席が毎回ほぼ満杯になるなど力強い傍聴支援が続いています。この裁判の中では「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25回を迎え、2021年4月からは裁判所の体制が変わり、6月の審理では原告、被告双方の弁論更新がなされています。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組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。



また、県内各地の自治体においても間違った「保護のしおり」を作成しているところもあり、正しい保護行政が執行なされているのか監視を強める必要があります。保護受給者を見下げるケースワーカーも存在しています。生駒市福祉事務所では昨年来、異常な保護行政がなされてきました。必要のない文書指導（生活保護法27条に基づくもの）や受給者、申請者への暴言などが頻発しています。奈良県生活と健康を守る会では全国生活保護裁判連絡会、市民との共同の取り組みで「生駒市の生活保護行政をよくする会」を立ち上げ、生駒市に申し入れ書を提出し、8月31日には生駒市とよくする会との面談を行う予定です。

### （9）年金削減に異議あり、裁判支援の取り組み

2021年2月3日の大阪高裁法廷がコロナ禍によって延期されてきました。7月28日大阪高裁での進行協議に入り、第1回口頭弁論が10月4日午後2時、大阪高裁法廷202号で行われることになりました。地裁での不当判決を高裁でいかに「特例水準を審議してきた過程」があったのか裁判官も釈明を求めています。また国からの再度の回答書の提出を求めています。引き上げをもたらした法律過程において議論が尽くされていなかった場合は違憲であるという「判断過程審査」という憲法論を生かすために現在憲法論者に意見書を作成してもらっています。口頭弁論を準備するために9月21日午後2時より教育会館において原告団弁護団との学習会を行うことにしています。「支援する会」参加者も参加をして裁判闘争を経験してもらいたい。一方公正判決を求める署名に協力していきます。

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ず、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。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

新型コロナウイルスは、障害者福祉施策の脆弱性を浮き彫りにしました。

第1に、報酬の日払い制度

障害者施設は、利用者が施設に来た時だけ報酬が出される仕組みが、2006年の障害者自立支援法から変わらずに導入されています。つまり、感染症拡大防止、大雨等自然災害時の安全確保のための施設休所など、利用者の命を守るための対応が、そのまま「報酬減」に直結し、事業所経営を厳しくするものです。コロナ対応として、障害のある人の在宅勤務が認められ一定の条件付きで利用者が通所しなくなった場合も報酬が出るようになりましたが、障害のある人の精神的な支えや、家族に押し掛かる負担に対しての考えは示されませんでした。

#### 第2に、市町村格差

上記の在宅勤務（在宅支援）については、一日2回の電話かけにより、体調確認、一日の在宅ワークの進捗確認等を行うことが決められました。障害のある人が在宅により仕事をするのは、これまでの「働く場を作る」という運動とは真逆の考えです。また、市町村ごとに在宅支援を行う際の申請手続きがバラバラで、A市は、厚労省通達よりもゆるやかな条件で障害のある人の実態に合わせた内容で柔軟な対応が認められましたが、B市は厚労省通達を厳密に守らせました。1日2回の電話かけで、電話が繋がらなかった場合は減額。請求している場合は返金を求め100万円以上を市に支払わざるを得なかった事業所もありました。また、複数の市町村からの利用がある事業所にとっては、行政に対する手続きや申請がそれぞれ違うため煩雑さと事務量の増加に対応に苦慮しました。

#### 第3に、障害のある人の雇用や生産活動

「決まっていた企業実習が先送りになった。」「請け負っていた施設の清掃の仕事ができなくなり収入が途切れてしまった」「バザーや販売会が中止となり販売の機会を失った」など、生産活動に対する影響は大きく、ただでさえ多くない利用者の工賃（県内平均月額15,411円/H28年度）を支払えない状況が依然と続きます。「きょうされん」の調査では約7割を超える事業所で生産活動が減収になったという結果をまとめています。

#### 第4に、感染防止に対する不安

新型コロナに関する報道が連日行われ不安になる利用者・家族。基礎疾患がある利用者も多く、未だ施設利用を減らしたり、1年半たった今でも通所できないというケースが全国的にも課題となっています。2021年の年末年始にかけて相次いで障害者施設でのクラスターが発生し、さらに事業所の名前がある車で地域を送迎等で走らないでほしいという苦情もあったところもあり、感染対応に加え、地域での活動も見直さざるを得なくなった事業所もあります。

#### 第5に、人材不足と働き手のストレス

慢性的な人材不足に悩む事業所は、「学校休校に伴い職員が勤務できなくなり、職員体制が取れない」など深刻さに拍車がかかり、利用者への十分な支援ができない、業務負担が増えストレスを抱える職員が増えるなど課題がさらに厳しくなりました。

#### 第6に、障害のある人とない人の違い

ある事業所では、施設の外での仕事としてふれあいセンターの浴場受付業務を行っています。コロナ下で休業した際、そこで働く非常勤職員には休業補償が出されましたが、障害のある利用者には保障は出されず、工賃を支払うことができませんでした。

視覚障害のある人にとっての買い物は、商品を手にとって確かめる必要がありますが、感染防止の観点からの不安、周りの買い物客から「商品をべたべた触って…と思われるのではないか」という不安の2重の不安があり、買い物に出かけられなかったということがありました。

きょうされんは、国に対し「障害のある人にも工賃補填を」と要望を繰り返していますが、「今すぐに対応できない課題」とあしらわれています。

2021年度は報酬改定が行われました。「プラス改定」と言われていますが、障害の重い人が利用する事業所の基本報酬は減額、施設の外に出かけての仕事に対する加算は廃止と今まで築き上げてきた実践を崩すような仕組みとなっていました。

コロナに加え制度上も苦しめられる情勢に、粘り強い要望活動と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の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らいてきたことは重要です。しかし景気の悪化は深刻さを増しています。東京商工リサーチは4月8日、『『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 > 2021年度の活動方針

- 1、安倍政権を継ぐ、菅政治の「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、安倍政権を継ぐ、菅政権の「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、2021年通常国会で75歳以上の医療費窓口を200万～夫婦で350万という基準を示したこと、採決に異論があり、2022年10月実施を阻止する。国民的大運動にしていく取り組み高齢者人口3500万の10%目指すことを提起されています。奈良県でもこの基準を目標に取り組み。
- 8、介護保険第8期事業計画がこの先3年間実施されるなかで、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、年金の引き下げを違法とし、たたかっている年金者組合は、地裁の不当判決を許さず大阪高裁に訴訟しています。コロナ禍の中で法廷が引き延ばされていましたが7月28日の進行協議で第1回口頭弁論が10月4日午後2時からと確定されました。引き続き公正判決を求める署名に協力していきます。
- 11、障害のある人が社会に参加し、地域で豊かなく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、今年任期満了となる総選挙（9月～10月）では、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のために奮闘します。

## <7>2020年度の活動日誌

- 6月24日（水）新型コロナなんでも電話相談（藤垣・中村・宮本・柴田・菊池・中嶋）
- 6月27日（土）奈良県社保協総会
- 6月30日（火）社保協近畿ブロック事務局長会議（菊池・中嶋）
- 7月2日（木）奈良県の地域医療守る会設立総会
- 7月16日（木）奈良市キャラバン第1回実行委員会（菊池・中嶋）
- 7月28日（火）新型コロナなんでも電話相談（藤垣・中村・宮本・柴田・飯尾・菊池・中嶋）
- 7月29日（水）近畿総決起集会実行委員会（菊池・中嶋）
- 7月30日（木）奈良県の地域医療守る会第1回幹事会
- 8月12日（水）奈良市キャラバン実行委員会
- 8月13日（木）第2回地域医療守る会幹事会
- 8月18日（火）近畿ブロック社保協事務局長会議
- 8月25日（火）国民大運動実行委員会事務局会議・奈良市キャラバン実行委員会
- 9月2日（水）中央社保協定期総会 zoom
- 9月3日（木）生活保護引き下げ裁判傍聴・国民大運動実行委員会・地域医療守る会
- 9月4日（金）奈良県社保協幹事会
- 9月7日（月）奈良市キャラバン実行委員会
- 9月11日（金）郡山キャラバン実行委員会
- 9月28日（月）国民大運動実行委員会総会
- 9月30日（水）近畿決起集会実行委員会 zoom
- 10月1日（木）奈良市キャラバン実行委員会
- 10月3日（土）長友先生学習会（45名）
- 10月14日（水）奈良市キャラバン実行委員会
- 10月15日（木）国民大運動実行委員会要求提出
- 10月17日（土）五條市への2000m滑走路建設問題集会
- 10月19日（月）キャラバン交渉スタート
- 10月22日（木）日比谷集会 zoom 視聴会
- 10月23日（金）近畿社保協事務局長会議
- 10月25日（日）全国介護学習交流集会オンライン 講師：井口克郎氏 YouTube 視聴
- 10月30日（金）県民集会
- 11月7日（土）中央社保協「社会保障学習会」 講師：西谷修氏 ウェブ対応
- 11月11日（水）介護なんでも相談 資料
- 11月11日（水）奈良市キャラバン実行委員会
- 11月18日（水）奈良市キャラバン交渉
- 11月23日（月祝）地域医療を守る全国交流集会 講師：芝田英昭氏 ウェブ
- 11月25日（水）国会行動（厚生労働省交渉）ウェブ参加
- 12月1日（火）近畿総決起集会実行委員会（zoom）
- 12月3日（木）生活保護引き下げ裁判傍聴
- 12月17日（木）奈良市キャラバン各課交渉①（介護福祉課・保護課・障がい福祉課）
- 12月21日（月）奈良市キャラバン各課交渉②（危機管理課・長寿福祉課・国保年金課）
- 12月22日（火）総がかり行動実行委員会集会ウェブ
- 12月30日（火）年末なんでも電話相談・・・2件の相談あり。
- 1月12日（火）社保協近畿ブロック事務局長会議 →中止
- 1月16日（土）国保学習会

1月29日(金) 近畿総決起集会実行委員会  
1月31日(日) 新婦人ホットスペース相談会  
2月1日(月) 2.1 高齢者中央集会&国会議員要請行動  
2月3日(水) 中央社保協代表者会議ウェブ  
2月4日(木) 国民大運動実行委員会会議  
2月13日(土) 中央社保協 国保介護緊急学習会  
2月15日(月) 奈良県委員会医療介護保険対策委員会に社保協として参加(藤垣・中嶋)  
2月17日(水) 介護保険署名提出国会行動11:00~12:30zoom  
2月18日(木) 医療費窓口負担2倍化止める緊急web集会zoom  
2月25日(木) 大阪社保協介護報酬改定学習会zoom  
2月25日(木) 生活保護引き下げ裁判傍聴  
3月1日(月) ホットスペース実行委員会  
3月4日(木) いのち署名国会提出行動zoom  
3月16日(火) 奈良県社保協常任幹事会 zoom ほっとスペース実行委員会(第2回)  
3月26日(金) 国民大運動実行委員会 zoom →申し入れ行動に変更  
3月28日(日) ほっとスペース  
3月30日(火) 近畿総決起集会実行委員会 zoom  
3月31日(水) ほっとスペース実行委員会(第3回)  
4月10日(土) ほっとスペース実行委員会  
4月13日(火) 近畿ブロック社保協事務局長会議 zoom  
4月15日(木) 年金者組合座り込み行動&県民集会  
4月20日(火) 奈良県社保協常任幹事会  
4月26日(月) ほっとスペース実行委員会  
5月8日(土) ほっとスペース in 郡山  
5月10日(月) ほっとスペース実行委員会(第6回)  
5月17日(月) 奈良県社保協常任幹事会  
5月20日(木) 国会集会オンライン 署名提出行動  
5月31日(月) 近畿総決起集会実行委員会 zoom(中嶋)  
6月3日(木) 生活保護引き下げ裁判傍聴  
6月19日(土) ほっとスペース in 郡山  
6月22日(火) 近畿総決起集会実行委員会  
7月10日(土) 中央社保協定期総会