

埼玉の くらしと 社会保障

2020年7月1日発行 第291号

(毎月1回発行)

発行 埼玉県社会保障推進協議会

〒330-0064 さいたま市浦和区岸町7-1 2-8 自治労連会館1階

TEL 048-865-0473 FAX 048-865-0483

ホームページは「埼玉社保協」で検索ください

コロナで医療、介護の現場がひっ迫

支援が急務 第6回国会行動・埼玉デー



6月10日、第6回国会行動・埼玉デーが取り組まれました。新型コロナウイルス感染拡大防止

対策として、各団体が代表者に絞っており、7団体26人が参加しました。主催者あいさつでは、伊藤稔代表委員が、公務サービスが削られてきた問題が新型コロナウイルス感染拡大で明らかになっており、私たちの思いを国会に届けようと呼びかけました。

国会情勢報告は伊藤岳参議院議員（日本共産党）が行ないました。今国会において、伊藤議員は県民の声を集め、観光業の予約減少、中小飲食業の家賃負担、病院の深刻な減収などを国会で取り上げてきたと述べました。そして、みなさんの声と運動で国会が動き始めているが、まだまだ不十分だと指摘しました。日本のあり方がこれまでの新自由主義のままでいいのかが問われており、対策を前へ進めるとともに、コロナ後を議論していきたいと述べました。

意思統一集会後、6つのグループに分かれて国会議員要請を行ないました。事前に各団体からの要請事項を集めた共通の要請書を持ち、埼玉県選出の国会議員事務所を回りました。私が参加したグループは3人の参議院議員事務所を訪問し、新型コロナウイルス感染症の影響で医療、介護の現場がひっ迫しており、支援が必要であることを伝えました。伊藤岳議員の事務所では、国の責任で医療・介護を充実することを求める請願署名を1,000筆預かってもらえました。

(医療生協さいたま生活協同組合 小野 民外里)

自治体要請キャラバン

5分野85項目の要望書を提出しました

支え手を増やし住民のための介護を要望

介護保険制度にとって、今年の社保協の要請はどんな特徴があるのでしょうか。

現在「第7期介護保険計画（2018.4月～2021.3月）」が実施されています。今年度は、3年に1度の介護保険料改定を含む介護保険計画を策定する年となっています。すでに、通常国会で成立した「介護保険法等の改正」にもとづく計画が策定されます。「第8期介護保険計画」を、少しでも住民のための介護保険制度にするため、介護給付内容で充実してほしい点、改善してほしいことを要請しています。

①介護保険料の引き下げを項目の1番としています。年金の給付引き下げと消費税の10%引き上げのなかの介護保険料改定です。ますます低所得者対策が必要となっています。②改正された介護保険法では、有料老人ホーム・サ高住の設置推進をはかるため届け出の簡素化や自治体による設置状況の把握を位置付けています。わたしたちの特養ホームの待機者ゼロの要求を、有料老人ホーム等の設置でごまかそうとするものです。また、施設入所者の食費・居住費を助成する補足給付と高額介護サービス費の見直しを予定しており、特養ホーム利用に制限を加えるものです。特養の必要数の確保、低所得者支援策の充実を訴えています。このままでは、在宅での生活を余儀なくされる方や介護保険制度の利用をあきらめる方が増えかねません。③2018年から始まっている総合事業は、自治体が要支援1・2の方々を支える制度です。次年度の第8期介護保険計画では、第7期計画が第6期計画の現行サービスを引き継ぐとした事業の後退が心配です。引き続き現行サービスを確保し、事業者支援も要請しています。④これらの介護保険制度の支え手である介護従事者の人材確保は待ったなしの課題です。コロナ禍でもあり、しっかり人材確保を要請します。

(埼玉県労働組合連合会 舟橋 初恵)

国保税大幅値上げの危険

埼玉県の国保が改悪へ、大きく舵を切る

埼玉県国保運営方針改定案を県が説明

埼玉県国保運営協議会が開かれる



新型コロナウイルス感染症の拡大による緊急事態宣言が発出されたことにより、4月に予定され延期となっていた埼玉県国保運営協議会が6月11日に開かれ傍聴してきました。新年度の協議会では委員の変更があり、日本共産党県議団の秋山文和県議から秋山もえ県議に交代されています。事務局を担う県側も県国保医療課長が交代されていました。

なお、会議資料は県国保医療課ホームページに公開されています。

今年度は国保運営方針の改定が大きな課題で、会議開催が約2か月遅れた影響により今後の改定スケジュールに影響が出ています。大きく日程が変わるところは協議会での審議日程で、県民コメント(パブコメ)を当初の予定どおり8月に実施するために7月中に議論が尽くされるよう7月の協議会の日程が検討されました。次回は7月16日に開催することが決まりましたが、場合によってはさらに7月中に会議を行う可能性があります。

今回の協議会は、会議時間が1時間しか設定されていませんでしたので、ほとんどは県側からの提案説明で終始し、質疑の時間はほとんどありませんでした。提案された議題は、(1)埼玉県国保運営方針(第2期)原案について、(2)2020年度の埼玉県国保事業特別会計予算について、(3)2020年度保険者努力支援制度の結果、でした。

県国保運営方針は6年間の計画でしたが、前半の3年間で第1期とし2018年度(平成30)から2020年度(令和

2)まで、翌年度以降の計画を見直し第2期とし2021年度(令和3)から2023年度(令和5)についても目標が設定されることになりました。

この計画の見直しについては、昨年からの政府「骨太方針」や厚労省の審議会などから盛んに意見が交わされてきました。その意見を集約する形で先月5月8日付で厚労省保険局長から「都道府県国民健康保険運営方針策定要領」が発表されています。この策定要領にそって埼玉県側も改定案が作成しているものと予想しましたが、いくつか国以上に「改悪」する提案が含まれていましたので驚きました。特に2つ問題点があると思います。第1は、市町村の一般会計から国保医療課特別会計への「法定外繰入」についてです。国は①「決算補填目的等」と②「決算補填目的等以外の目的」に分類し、策定要領では①の決算補填目的の繰入の減額、解消の実行を迫っています。ところが、埼玉県の説明では①も②も「減額、解消」をめざすべき目標だと提案しました。憲法の地方自治の本旨から逸脱する考え方ではないでしょうか。

第2は、国は国保税(料)の全県統一に向けた議論を前進させるため、当面は「二次医療圏ごとに市町村間の検討」を求めています。しかし、県は「埼玉方針」で県内統一保険税率の設定をめざすと提案しています。そもそも第1期の計画では「当面は統一の保険税水準としません」としていたものを2年で方針を大きく転換しようとしています。

またさらに心配なことがありました。「国保税の全県統一」＝「保険税額の引き上げ」を前提に提案していることです。秋山もえ議員が統一による影響を質問したところ、「急に上がらないように」計画的に引き上げていくというのです。引上げが前提の提案には驚きました。コロナ感染の影響で休業を余儀なくされ大きく収入が減少している事態が進行しているのです。現状を直視するならば、国保運営方針の改定は、今年度は中止し延期すべきです。



国保の運営では、小鹿野町のように国保病院の運営も行っています。医療提供体制にも責任を負うのが国保です。県は地域医療が疲弊している現状を直視しているのでしょうか、たいへん疑問に思いました。

次回の会議で本格的な議論が行われます。私たち埼玉社保協でも専門部会である国保部会を設置して検討を進める事にし、できるだけ早く私たちの提言をまとめたいて考えています。

(埼玉県社会保障推進協議会 事務局長 川嶋芳男)

【1】国保運営方針改定のスケジュール

	県国保運営協議会の開催	運営方針改定作業
7月	◎開催予定	●改定方針案の決定(7月中)
8月		●県民コメント●市町村へ意見照会
9月		※県国保医療課、意見反映作業
10月	◎開催予定	●「改定運営方針」を県知事へ答申
11月	(開催予定)	●「改定運営方針」の決定
12月		●「改定運営方針」の県民への公表

【2】埼玉県国保運営方針改定案・原案の内容

《現行の運営方針》

第3章 市町村ごとの給付金の算定方法

第4章 市町村ごとの標準保険税の算定方法

(2)保険税水準の統一

・当面、統一の保険税水準としません。

《改定案・原案》

第3章 市町村ごとの給付金及び標準保険税率の算定方法

(2)保険税水準の統一について

保険税水準の統一に対する考え方

・直ちに保険税水準を統一することはせず、段階を踏んで課題解決に取り組んでいくこととします。

保険税水準の統一の定義

・原則として、同じ世帯構成、所得であれば同じ保険税となることとします。

統一の進め方

・本県の医療費水準(平成27～29年度平均)の格差は全国で4番目に小さい一方、法定外繰入金や収納率の格差は大きくなっていることなどから、保険税水準の統一は以下のとおり3段階に分けて進めていくこととします。

① 納付金ベースの統一

激変緩和措置が終了となる令和6年度から、納付金の算定過程において医療費水準

を反映しないほか、都道府県向けの公費を市町村単位ではなく県単位で計算すること

とし、市町村ごとの納付金額を算定するうえでは統一基準によることを目指します。

また、本県ではこれを納付金ベースの統一と位置付けます。

② 準統一

令和9年度から収納率格差以外の項目を統一することができるよう、引き続き課題解決に取り組んでいきます。また、本県ではこれを準統一と位置付けます。

③ 完全統一

平成30年度決算において収納率格差が最大で約12ポイントあることから、収納率格差が一定程度まで縮小された時点で収納率格差を反映しない完全統一を実現させることをめざします。

「埼玉方式で国保税の統一をめざす」、

「法定外繰入金はすべてなくす」

埼玉県国保医療課レクチャーを開催

6月16日(火)に、日本共産党の県議団からの要請に応える形で、埼玉県国保医療課より「埼玉県国保運営方針(第2期)の説明及び質疑」が県議会棟1階ラウンジで行われました。

今回の第2期の改定では、都道府県に単位化されたことを踏まえ、市町村ごとに異なる保険税水準の統一化を図るために、必要な取り組みをすすめていくことを大きな目標としています。そこで問題点がいくつか浮き彫りになってきました。一つは、単年度赤字の解消とセットで法定外繰り入れ(①決算赤字補填等目的及び②赤字補填等目的以外の新規増加分についても)無くす方向を明確にしました。国の負担(補助金)が増えない中で法定外繰り入れを無くすことは、保険税の引き上げに直結します。

二つ目は、保険税水準の統一を令和6年から9年までに行うとしています。第1期の計画時は、「当面、統一の保険税水準としません。現時点では、各市町村の医療費水準の違いや保険税の負担に激変をもたらす」として消極的でしたが、一転して「原則として、同じ世帯構成、所得であれば同じ保険税となることとする」として、地域による医療水準の格差を外してしまいました。

国がすすめる都道府県単位化のスケジュールを超えた内容になっています。現在でも、高い保険税が一層、高くなり住民の負担が高くなることが予想されます。コロナ禍の中で、県民の実態を顧みないで計画を進めていくことは、県民の命と健康を蝕み、手遅れ受診にもつながります。参加者の中から、「国保は社会保障」、「国からの補助を従来の50%に戻す」ことを要望されていました。この声を県民多数の声にしていくことが早期に求められます。

(埼玉土建一般労働組合 段 和志)

【地域社保協の活動】

川口社保協が「こまりごと電話相談会」

7月にも連続開催

6月13日に「コロナ災害をのりこえよう」を合言葉に「こまりごと電話相談会」が行われました。川口社保協に参加するメンバーや弁護士、医師、共産党市議団らも参加して取り组まれました。①教育・子育て、②営業守る、③医療・介護・健康、④生活・雇用の「売上げがゼロになった」「経済的に食事もとれない」など4件の相談が寄せられ、給付金や支援金の申請書類の書き方を紹介するなどの対応を行いました。

埼玉県内の地域社保協でこうしたコロナ感染に係わる電話相談会は、まだ取り组まれていません。

川口社保協では、ひきつづき7月12日の午後に電話相談会を実施するために、川口駅などでも宣伝行動を取り组む計画です。

川口市 水道料金25%値上げを延期

市民の会が署名宣伝行動

川口市は今年9月から予定していた水道料金の値上げの実施を、2021年1月から4か月間延期すること決め、6月19日の市議会本会議に提出し承認されました。

水道料金については、蕨市や新座市など県内各市でコロナ対策として料金減免や値下げの動きがあるなかで、川口社保協など市民からの反対の声が大きく広がっていました。川口社保協のメンバーも加わって「水道料金値上げに反対する市民の会」(共同代表、生田功子氏ら)では6月25日時点で16,788筆の署名を集め、同会が発行する「ストップ25」によれば今後も7月15日に集会を予定するなど値上げ反対の運動を継続する方針です。

名古屋地裁が不当判決

生活保護引き下げ 国の追従に怒り

生活保護基準引き下げ違憲訴訟

6月25日、名古屋地裁で国や名古屋市など4市を相手に生活保護基準の引下げは憲法25条に違反するとして取り消しなどを求めて争った裁判の判決があり、原告の請求をすべて棄却しました。この不当判決に対して原告や中央社保協などが支援する関係団体は抗議声明を発表しています。25日に発表された共同声明をご紹介します。(埼玉社保協事務局)

声明

生活保護引下げ違憲訴訟(いのちのとりで裁判)名古屋地裁判決について

2020(令和2)年6月25日
 生存権訴訟愛知原告団、生存権訴訟愛知弁護団
 生活保護基準引き下げ反対愛知連絡会
 いのちのとりで裁判全国アクション
 生活保護引き下げにNO!全国争訟ネット

本日、愛知県内在住の生活保護利用者18名が、国及び居住する各自自治体を被告として、2013年から3回に分けて行われた生活保護基準の見直しを理由とする各保護変更決定処分(生活保護基準引下げ)の取消等を求めた裁判について、名古屋地方裁判所民事第9部(角谷昌毅裁判長)は、原告の請求を棄却する判決を言い渡した。

実に9.6%もの生活保護利用世帯が平均6.5%、最大10%もの引下げに遭い、健康で文化的な生活が大きく脅かされた。2014年2月の佐賀地裁での提訴に続き、現在全国29箇所の地方裁判所で1000人近くの原告が闘っているが、本日の判決は同種事件で初めての判決である。

今回の引下げの名目とされた①「デフレ調整」、②「ゆがみ調整」のうち、①「デフレ調整」については、厚生労働大臣が「生活扶助相当CPI」なる物価指数により実態と大きく異なる下落率を導き出した物価の計算方法に問題がある。

②「ゆがみ調整」については、生活保護基準の専門的評価及び検証を行っている生活保護基準部会が検証した数値を、厚生労働大臣が独断で2分の1にしたという問題がある。にもかかわらず、本判決が厚生労働大臣の裁量の範囲を広く認め、被告国の主張を全て丸のみにして、これらの問題を裁量の範囲として許容してしまったことは司法の役割を放棄するものであり、到底容認できない。しかも、老齢加算に関する最高裁判決が示した「統計等の客観的な数値等との合理的関連性や専門的知見との整合性」の有無に関する検討を実質的に懈怠している。

生活保護制度は他の諸制度や諸施策と法律上、事実上連動し、保護基準はナショナルミニマム(国民的最低限)として生活全般に極めて重大な影響を及ぼす。

格差と貧困が拡大固定化する中で、全世界的に猛威を振るう新型コロナウイルス感染症の拡大は、現在の社会保障制度の脆弱さを浮き彫りにするとともに、最後のセーフティネットとしての生活保護の重要性をも明らかにした。本判決は、原告らの置かれた厳しい現状を無視し、これらの問題にも目をつぶるものであり、憲法の番人である裁判所において決して認められるべきことではない。

私たちは、国が引き下げられた全ての生活保護利用者に対して真摯に謝罪し、2013年引下げ前の生活保護基準に戻し、生活保護利用者の健康で文化的な生活を保障するまで断固として闘い続ける決意である。

以上