

埼玉の 暮らしと 社会保障

2020年2月1日発行 第286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7-12-8 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

川口市国保改善へ一歩前進？

市長から前向きな答弁に期待！

国保改善署名 4301 筆提出し、市長と懇談



国保改善署名に10月から3か月間とりくみ4031筆集まりました。

「公的保険では、国保だけが子どもが生まれると保険税が上がるという不公平を無くしてほしい」「低所得者減免基準がなく、生活保護基準以下でも減免されず、高い保険税がかかり、貧困格差を広げる国保税を改善してほしい」「公平・公正で、弱いところに光をあてる川口市を実現してほしい」ととりくみました。

署名と平行して、国保課との懇談も11/6にとりくみ、子どもの均等割減免と、低所得者減免での懇談を行いました。基本的には、主旨は理解できるし、とくに減免要綱については、あった方がいいと前向きな回答でした。条例改定か要綱作成で済むか検討との回答もありました。

各党にも申し入れをし、主旨を説明したり、署名への協力を依頼しました。

署名の提出については、2年前と同じく、市長に直接手渡し、懇談したいと共産党議員団長を通して、相談していただき、1/14に実現しました。

市長からは、弱いところに光をあてることは、政治信条であること。市税の収納率が向上して80億円増えてきていること。要望の点には前向きにとらえていること。多子世帯への支援やがん検診の支援など必要と思っていること。3月議会では方向を出せればと思っていることなど、前向きな答弁を得ることができました。

(川口社保協 東田 伸夫)

全世代型社会保障論に対抗軸を

新春学習決起集会に147人参加

埼玉社保協主催の社会保障新春学習決起集会を1月27日さいたま市浦和コミュニティセンター多目的ホールで開催し、147人が参加して開催されました。

主催者を代表して柴田泰彦会長が挨拶で、労働者の賃上げ、消費税引き下げ、国保など社会保障拡充の要求を実現しようと呼びかけました。

今回は、冒頭に行動提起と春のたたかいの決意表明が行われました。

最初に埼玉連笹井敏子会長が生保裁判の訴えを、2番目に自治労連畔上勝彦執行委員長が自治体労働者の現



状と春闘の決意を、3番目に埼玉土建根岸克彦常任中央執行委員が春闘のたたかいとアスベスト問題について、最後に埼玉医労連村山正和副会長が国立病院機構東埼玉病院の再編・統合問題について訴えられ、計4人の方からご発言がありました。地域と職場から春闘と社会

保障を結合し、県民のいのちを守る決意が語られました。

記念講演は立教大学の芝田英昭教授が「全世代型社会保障への転換」の目指す方向と課題と題して、安倍政権の姿勢と政策の本質を解明し、私たちの春のたたかひについての課題を提起していただきました。

芝田氏は、「1. 給付の公平論なのか、負担の公平論か」「2. 財源としての消費税率アップに向けての全世代型社会保障への転換」「3. 全世代型社会保障転換への第一歩・・・骨太方針2019」「4. 対抗軸年の社会保障改革の展望」の順にお話いただきました。特に、「3」の章では全世代型社会保障論を分析し、骨太方針での具体像を後期高齢者医療、大病院の負担拡大、市販類似薬の保険外しや地域別



(2ページにつづく)

診療報酬、介護保険と年金制度の愚意的に改悪案について詳しく解説していただきました。

最後に私たちの運動で肝要な視点を提起していただきました。社会保障は大変複雑で、財源や社会保険であったり、全額税による給付であったり統一性がないことから、個別の制度をピックアップするのではなく、人権原理から鳥瞰し全体の整合性を勘案して論ずることを提案されました。特に、どの制度でも窓口負担(一部負担)の廃止、保険料や税では企業負担の強化を強く訴える内容でした。まさに春闘とむすびつける課題となっています。



埼玉県の病院を守ろう

病院問題で

県レクチャーを実施

今後の埼玉県の地域医療はどうなるのか? 現在今までにない岐路を迎えています。そこで、埼玉社保協は1月21日に県庁内で埼玉県の担当部局から説明を聞く機会を設け、30人が参加されました。

県内では県立、公立・公的病院にかかわる3つの問題があります。第1に、全国424公立・公的病院の再編・統合問題で埼玉県内7病院/蕨市立病院、さいたま市立北部医療センター、北里大学メディカルセンター、東松山市立市民病院、東松山医師会病院、所沢市市民医療センター、東埼玉病院が該当しています。第2に、県立4病院の地方独立行政法人化問題で、小児医療センター、がんセンター、精神医療センター、循環器・呼吸器病センターが対象です。第3に、埼玉県総合リハビリテーションセンターの「在り方」検討化問題です。すでに「在

り方検討会議」が2回行われ、春に中間報告、来年3月までに報告書をまとめる予定です。これまでの議論で「地方独立行政法人化」などの議論が行われています。担当課から説明と質疑の内容は、大要以下のとおりです。

①公立公的病院問題 保健医療部保健医療政策課

国からは2019年9月26日公表の2日前に連絡があった。再編・統合ありきではなく、ダウンサイジング、役割分担、機能転換、連携が含まれ必ずしも病院がなくなる訳ではない。自治体で協議を行ない、見直しが必要ないなら3月末、見直しがある場合は2020年9月までに国へ報告する。

②県立4病院地方独立行政法人化問題

病院局経営管理課

2021年4月1日の法人設立を目標としている。地域医療への貢献としては、小児科専門医を地域へ派遣するなど。法人と県との関係は、理事長を知事が任命し、知事が県議会の議決を経て「中期目標」を法人に示し、それに基づいて保人が「中期計画」を作成し、知事は県議会の議決を経て計画を認可する。地方独立行政法人評価委員会を設置し、二重のチェックを行なう。職員の勤務条件は、公務員ではなくなり、法人職員となる。雇用は継続するが、意向確認をしてからとなる。



③総合リハビリステーションセンター「在り方」問題 福祉部福祉政策課政策企画担当

平成6年から120床で運営しているが、近年利用が思わしくなく、平成27年度に利用率が落ち込み、経営状況の見直しを始めた。2019年度8月「在り方検討会議」が設置され、2回目の会議が11月に行なわれた。複数年かけて検討していく。

参加者からは、「地方独立行政法人化ありきで議論がすすんでいる」「医師不在となった泌尿器科を廃止しないで」「高度障害だけでなく、二次障害も受け入れを」などの要望がだされました。

市民の医療を守れ

病院統廃合問題で学習・懇談会

1月22日東松山市民活動センターで、公立・公的病院の統廃合問題の学習・懇談会が開かれました。これは、昨年9月に厚生労働省が「今後のあり方の再検証が必要な公立・公的医療機関等」として公表したリストの中に、東松山市民病院、東松山医師会病院が挙げられたことを受けて、いのちとくらし・平和を守る東松山懇話会が関係団体に呼びかけてもたれました。

学習・懇談会には、比企地区労連、東松山病院労組、東松山生健会、年金者組合、医療生協、共産党市議など18名が参加し、前半は「国の地域医療政策と公立・公的病院問題」について、埼玉社保協の川嶋事務局長からのレクチャーを受け、公表されて以降の動き、とりくみを出し合いました。



共産党市議団からは、12月に市民病院長、医師会病院長とそれぞれ懇談を行い、杉山聡市民病院長との懇談では「発表は唐突で乱暴すぎる。しかし、確かにいくつかの課題がある。」として、救急の受入れを6割から8割にできる中核病院としていきたいなどがだされました。松本万夫医師会病院長からは、「黒字経営を維持し、地域の医療機関としてがんばっている自負がある。地域密着型の地域医療を、今後も増える高齢者医療を開業医と連携してすすめていきたい」と語り、市議会厚生労働委員会でも3月議会にむけてとりあげていくことが報告されました。

今後市民の医療を守る運動をどうすすめていくかの懇談では、①3月議会の動向を踏まえ、6月議会に幅広い市民団体共同の請願の提出にとりくむ、②そのために、市民に知らせ、懇談する場をもっていくことなどがだされました。

(きょうされん埼玉支部 細野 浩一)

第131回運営委員会

とき 3月6日(金) 14時

場所 埼玉会館6D 会議室

埼労連が新春旗びらき

各界から170人が参加

埼労連の2020年新春旗びらきが、さいたま共済会館6階ホールで1月11日(土)午後5時30分から開かれ、各界からの来賓をはじめ、14単産20地域から170人が参加して盛大に行われました。

オープニングは、上尾音楽家9条の会の演奏で始まりました。旗びらきでは、鶴巻副議長、女性部の上田副部長の司会で式次第がすすめられました。

伊藤議長が年頭挨拶

埼労連を代表して伊藤議長が開会挨拶しました。

2020年はアメリカとイランとの緊張で幕を明け、安倍政権はその中東に自衛隊派遣をおこなう、安倍政権下の憲法改正をなんとしても止めよう。そのためにも内に団結を強め、外に向けて団結を広げて、立憲主義、民主主義の生きる当たり前の政治を取り戻そうと呼びかけました。



53団体86人のご来賓

立憲民主党、国民民主党からもご列席

次に53団体86人の来賓にご列席いただきました。来賓を代表して、全労連・野村幸裕事務局長、埼玉県・勝村直久産業労働局長、頼高英雄・蕨市長、中央労働金庫常務理事埼玉県本部担当・宮本重雄さん(全労済埼玉推進本部・金井浩本部長を紹介)、オール埼玉総行動実行委員会・小出重義実行委員長、日本共産党・伊藤岳参議院議員、立憲民主党の熊谷裕人埼玉県連合代表・参議院議員、国民民主党の小宮山泰子埼玉県総支部連合会副代表・参議院議員から挨拶をいただきました。立憲民主党、国民民主党は初めてご列席いただきました。その後、北村副議長が参加された来賓の方々を紹介しました。

続いて、升酒の鏡びらきと斎藤副議長の乾杯発声で、和やかに歓談。上尾音楽家9条の会の演奏をはさみ、舟橋事務局次長が単産・地域組織を紹介。午後7時20分に前島副議長が中締めをしました。

(埼労連 事務局次長 舟橋 初恵)

腰を据えて考える、主権在民と民主主義！

埼玉自治研が地方自治フォーラム

1月25日にさいたま共済会館で埼玉自治研地方フォーラムが行われ約80人が参加されました。三井マリ子さん(女性政策研究家)、佐藤一子(かつこ)さん(東京大学名誉教授)が講演され、参加者との意見交換も行ない、ノルウェーやイタリアなどと日本の民主主義を比較し現状と課題を交流しました。



100年の歴史、ノルウェーの比例代表選挙

三井氏は、ノルウェーの新閣僚18人中首相を含め女性8人の新聞記事を見て衝撃を受け、以来高校教員から都議などを女性の地位向上の活動に活動されてきました。特にノルウェーには度々訪れ、市民の政治参加のあり様を研究されて来られました。デンマーク、スウェーデンの支配下となる歴史を経て1921年に比例代表制選挙を実施している国です。100年も続く中で、国民の中にはより質素に、より自然に、より平等にの価値観が根付いていると言います。経済的格差が小さく、市民と政治家の距離が小さく、ハンディのある子とない子の差が小さい。英誌エコノミストの調査で毎年のように民主主義度は第1位、男女平等ギャップは2位です。ちなみに常に各上位国は選挙制度が比例代表制です。小学校でも政治をタブー視しません。小学校で政党討論会が行われるなど子どもに民主主義の大切さを教え、政党に対して自分の言葉で質問できる力を育む授業を行っています。財界寄りの政党から労働者の政党までたくさん政党がありシンボルカラーとマークで識別が分かりやすいとの事。政党を選択する力を育む事を大事する事で、投票率が地方選挙65%、国政選挙78.2%と政治参加は日本より大変高い水準です。安倍政治を見ると愕然としますが、絶望する必要はありません。日本国憲法前文の書出しは「日本国民は、正当に選挙された国会における代表者を通じて行動し」とあります。すべては選挙から、なのです。

公民館は憲法の学び場、実践の場

佐藤一子さんは、公民館の歴史からみた憲法や民主主義、主権者意識についてお話していただきました。1947年制定

時の教育基本法前文に、憲法の理想の実現は教育の力にまつべきと明記、社会教育法が1949年に制定され学校外での教育に公民館が位置づけられました。文化的教養を高める環境の醸成が目的され、講習会などの開催や住民団体の育成とともに活動に介入しないことを規定しています。さいたま市の公民館だよりも9条俳句を掲載しない判断をしたことがこれに該当しています。1963年に「社会教育の主体は市民である。社会教育は権利である。社会教育の本質は憲法である。」の合言葉が謳われていたとの事。私たちも、1999年に介護保険開始にあたり「公民館ごとに介護保険説明会を行え」と要求したことを思い出しました。社会保障も「公民館単位」で学習会や説明会を開きましょう！

懇話会が提言

後期高齢者 2,463円(軽減後)値上げ

2月18日の広域連合議会で決定に

1月16日に埼玉県後期高齢者医療懇話会が開かれ、2020年度と2021年度の2年間の保険料率について、事務局から提案された4つの案について議論を行い、ケース3の「均等割額年41,700円」は据置、所得割率は現行7.86%から7.96%に0.1%引き上げる改定が妥当であるとの提言をまとめ、埼玉県知事に提出することを確認しました。

これまで2回の会議で議論されて来ましたが、政府予算案の閣議決定により国からの療養給付費と診療報酬改定や保険料軽減基準の見直しが県へ正式に通知されたことによるものです。一方で、事務局によればこれまでの基金(剰余金)が162億円あり、これを全額活用するかが論点となっていました。ケース3は152億円活用し、残り10億円は2年後の改定時へ引継ぐという事です。被保険者が約90万人から2021年度には100万人を超えます。

議論では、2年後の2022年度には団塊の世代が75歳以上となりこれまで以上に被保険者が増加することから、今後の財政運営の厳しさや不安との意見が出されました。

これらは年金生活者が主たる高齢者だけで運営される医療保険制度の構造的な問題であり、国において抜本的に制度の見直しを必要としていることを示しています。

	剰余金162億円活用	均等割額	所得割	年1人当り保険料軽減前	軽減後
現在		41700	7.86%	90,663円	74,018円
案1	活用なし	45,028	8.78	98,445	83,026
案2	162億円	41,460	7.91	90,144	76,062
案3	152億円	41,700	7.96	90,657	76,481
案4	107億円	42,760	8.20	92,962	78,404