【石川県社会保障推進協議会 第26回定期総会】

2020年度の活動総括と2021年度活動方針

2021年6月19日

はじめに

新型コロナウイルスパンデミックから1年が経過し、いまだ収束の見通しが立たない中、住民生活への深刻な影響が広がっています。コロナ禍においても尚、菅政権は「自助、共助、公助そして『絆』」を押し付け、「全世代対応型社会保障」政策の推進によって、自己責任を強調し、社会保障に対する国の責任を放棄しています。同時に、コロナ対策に対する現政権の無為無策が際立ち、各種世論調査でも評価しないとする回答が6割を超えています。一方で、すべての人の人権を保障する政治の役割が国民にとってより鮮明となり、財政支援、制度拡充を求める多くの声が、政府に一定の改善を実現させてきました。いのち暮らしを最優先に、国の責任で医療・公衆衛生をはじめとする社会保障の抜本的拡充を求める世論と運動をさらに前進させる転換期であると言えます。

Ⅰ．政治経済・社会保障をめぐる情勢

政府は、かつてない苦難に直面している国民に努力を求めるばかりで、政府自らが真剣に取り組む姿勢は全く見られません。2020年度第3次補正予算は、GoTo事業などの大型公共事業に多額の予算を投じるものとなっており、感染急拡大と緊急事態宣言再発令という事態に対応しない内容のまま成立しました。

止まらない感染拡大の中、医療の現場における「医療崩壊」、保健所業務のひっ迫の実態が明らかになっています。現場では「いのちの選別」も始まっています。社会保障財源の削減と人員削減を強行した政策を進めてきた政治のツケが鮮明となっています。

日本経済は明らかな落ち込みを見せ、2020年度のGDPは、前年度比4.6%減と、リーマンショック時を超え、戦後最悪を更新しました。製造業や飲食業、小売業を中心に解雇・雇止めになった労働者が急増しています。とくに影響の受けやすい非正規労働者では、女性の割合が高く、さらにDVなどの増加により女性自殺者の増加が顕著になっています。

2021年度予算が3月26日参院本会議で可決成立しました。一般会計総額は106兆6097億円と当初予算としては過去最高となります。危機的状況にある医療機関、中小事業者への支援はほとんどなく、社会保障も高齢化による自然増分1300億円を削減しています。デジタル庁創設とマイナンバーカード普及のため5500億円以上が計上され、さらに軍事費は5兆3235億円と最高額を更新しました。小学校の35人学級の推進は前進面ですが、教職員定数は削減、高額な授業料への支援もなく、4月に入り突如出された「子ども庁」創設も、結局は具体化が進まず、政権維持のためのポーズの域を出ていません。

今年は東日本大震災・福島原発事故から10年となりますが、災害住宅に入居する被災者の生活は引き続き困窮しています。医療費支援や生活支援の継続が求められています。政府は、環境問題を持ち出しながら、新型原発の開発も行う「グリーン成長戦略」を決定しています。次期エネルギー基本計画に新原発増設と建て替えを柱に据えるための自民党有志の会も発足させ、顧問に安倍前首相が就任しました。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。

「全世代型社会保障改革」は「年齢ではなく負担能力に応じた負担という視点を徹底」し、「全ての世代が公平に支え合う」ことを今後の社会保障改革の基本に据えるとしています。本来、個人の努力で解決できない問題は、いつでも・どこでも・誰にでも起こり得ます。それを救い、問題を予防・是正し、必要な人に必要な給付を国の責任で行うのが「社会保障」です。憲法 25 条に規定される「健康で文化的な最低限度の生活」を送る「生活権」を保障することが、国の責任であり義務です。

Ⅱ．今総会の役割・任務

(1)2020 年度の活動を総括すること、権利としての社会保障制度を確立させていくための 2021 年度活動方針を決定すること。

(2)石川県社会保障推進協議会 2021 年度役員を選出すること。

(3)2020 年度決算及び 2021 年度予算を決定すること。

Ⅲ．2020 年度の活動総括

１．新型コロナウイルス感染拡大への対応とたたかい

昨年６月１５日、石川県社保協として取り組んできた「医療機関・介護事業所の減収に対して新たな公的資金の導入」を求める団体署名２６３筆と個人署名９３３筆を藤野保史衆議院議員を通して厚生労働省に提出し、懇談を行いました。厚労省からは、４名（医政局地域医療計画課精神科医療計画係 上野智浩氏／医政局医療経営支援課医療法人指導官 高橋直人氏／新型コロナウイルス対策推進本部技術総括班　課長補佐 松村達司氏／老健局高齢者支援課予算係長 宮本和也氏）が対応されました。石川県社保協からは、寺越事務局長と嵯峨事務局次長（県医労連書記長）、中央社保協から山口事務局長、日本医労連、内田書記次長が参加しました。

新型コロナウイルス感染防止のため、医療・介護事業所への減収補填、医療介護従事者への PCR 検査の義務化などを石川民医連、石川県医労連、保険医協会で数度にわたり要請しました。その結果、９月県議会で「医療機関等の経営安定化を図る財政支援の拡充を求める意見書」が自民党から提案され、全会一致で採択されました。その後、志賀町、白山市、かほく市でも同様の決議があがりました。

第２派として、金沢医療センター―でのクラスター―が発生した際には、石川県社保協として、石川県に緊急の申し入れを行いました。石川県選出の国会議員に対しては、昨年９月と１２月に要請行動にまわりました。急な訪問でしたが、どこでも要請に耳をかたむけていただきました。

医療・介護従事者への慰労金の支給をめぐっては、保険医協会や社保協、県医労連として要請行動を行いました。金沢医療センター―の給食部門で委託として働く調理師が当初、慰労金の対象外となっていましたが、社保協の交渉を通じて、支給の対象となりました。

２月にあらためて、「医療・介護福祉労働者及び高齢者施設等の新規入所者へのＰＣＲ検査実施を求める緊急要望書」提出しました。県は「国の動向を注視する」との回答を繰り返すのみです。引き続き取り組みが必要です。

「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（略称：「いのち署名」）」に取り組んでいます。社保協としての署名目標を３万筆と決定しました。現状は、石川民医連、石川県医労連合わせて、７０００筆程度となっています。署名の受け止めはよく、介護事業所から６００筆、ポスティングした地域から４００筆の返信がありました。中には、署名を増す刷りして届けてくれた事業所もありました。石川県医労連がこの間行った短時間の街頭署名でも多数の署名が集まっています。しかし、まだまだ、全体に署名がいきわたっている状況ではありません。目標

達成にむけての取り組み強化が必要です。

２．地域医療構想と地域医療をめぐる情勢

１）公立・公的医療機関再編問題に関して

厚生労働省から全国の自治体に向けて公立・公的医療機関の再編統合の必要性が問われた問題に関わり、石川県は、昨年 6 月県議会において、「一昨年 9 月に再編統合の対象医療機関として名指しされた 7 つの病院について、再編・統廃合の必要なし」という結論を厚生労働省に提出したと答弁し、そのことが地元紙で大きく報道されました。これは、これまで再編統合に反対してきた我々の運動の一つの大きな成果とも言えますが、後日、県社保協として県地域医療推進室に、厚生労働省に送った文書の確認を取ったところ「再編統合の必要なし」の記載はなく、能登北部・中部は、「再度検証する必要あり」とのコメントが付されていました。その後の県と厚生労働省との懇談はコロナ禍で先送りとなったままです。

２）名指しされた病院が新型コロナウイルス受け入れ病院に

昨年 8 月に新型コロナウイルスの対応病院が発表となり、再編統合の対象医療機関として名指しされた 7 つの病院のうち、5 つの病院が新型コロナウイルス対応の病院として発表されました。また、老朽化で建て替えの議論がされている金沢市民病院や、金沢市民病院と統合の噂のあった金沢医療センターが、一番多くの陽性患者を受け入れる病院となっています。コロナ禍によって、削減対象として名指しされたことと、現在最も最前線に立って医療活動を行っている現実とのギャップが明らかとなり、地域になくてはならない医療機関の存在意義があらためて確認されました。

３）名指しのやり方は、やめても、「地域医療構想」は、止めない

昨年、11 月に県社保協、12 月に石川県医労連で県交渉を行い、「地域医療構想」の撤回を求めました。いずれの交渉でも、一昨年の名指しのやり方は誤りだが、「地域医療構想」そのものは、急性期のベッドを回復期のベッドに転換していくためにも必要であり、中止する考えはないとの明確な回答がありました。ベッドを減らすともらえる県から医療機関への補助金が、2020 年度は 84 億円、2021 年度予算では 195 億円と倍になっていることからも推進の姿勢は明らかです。

４）注視すべきこと　定量的な考え方

病院の区分は、その病院が判断して申請をする。しかし、なかなか進まないので、「定量的考え方」という方式で高度急性期の病院を高度急性期と急性期に分けて、検討しようということが行われています。議事録の中でも民間でやれる部分は、民間でという議論があります。とりわけ、高度急性期の病院については、診療内容を分析して、高度急性期と急性期に分けて明らかにし、急性期部分は、他の医療機関でということが進められています。

５）新型コロナウイルスで明らかになったこと

昨年、かほく市にあるニツ屋病院（療養病床）医療療養病床 108 床介護療養病床 48 床、介護医療院 48 床でクラスター―が発生し、感染者は昨年 6 月 3 日時点で入院患者や医療従事者ら 85 人に拡大、入院患者 20 人が死亡しました。ニツ屋病院に入院していた患者さんで陰性となった方は、本来ならホテルや自宅待機となりますが、この病院の患者さんは、自宅で過ごせない方でした。陰性となられた患者さんは、金沢市内の病院に転院せざるを得ない現状がありました。受け入れる病院側は、県からコロナ患者を受け入れるつもりで対応してほしいと言われ、２人夜勤を３人夜勤にする等特別な体制で受け入れました。石川県が定めた地域医療構想によれば、石川中央医療圏では、2025 年までにニツ屋病院も属する慢性期のベッドを 1213 床減らす計画となっています。今、108 床の病院が機能しなくなっただけで、大変な状況です。人口減とはいえ、1213 床ものベッドを減らすことになれば、県民の安全

は保障されず、安心した生活基盤は崩壊する恐れがあります。

３．国保改善の取り組み

新型コロナウイルスの感染拡大は、国民の経済活動に大きな影響を及ぼしました。とりわけ、中小の自営業者や非正規雇用者など、国民健康保険の被保険者に及ぼした影響は甚大です。国もこの状況を放置するわけにはいかず、コロナ禍における国民健康保険の特例として、次の施策について財源を確保し実施を可能とする通知を各市町村に発出しました。①新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者に対する保険料減免措置、②新型コロナウイルス感染症に感染した者に対する傷病手当金の支給、③資格証明書の被交付者について発熱外来等に受診した際には通常の被保険者証とみなす特例－の３点です。これらは、もちろん必要な措置ではありましたが、一方でコロナ禍において被保険者に対する「特例」の必要性が高まったことは、裏を返せば「平時の」制度が被保険者の健康を保障するものとしていかに不十分なものであったか、その脆弱性を浮き彫りにすることにもなりました。

本年度の石川県国保運営方針の見直しにあたり、石川県社保協でもパブリックコメントを提出しましたが、そこでは上記の３つの施策について、「特例」ではなく恒久的な制度にすべきとの意見を挙げました。石川県からは、これらの特例はあくまでも「新型コロナウイルス感染拡大の防止施策」であるので、恒久化する予定はないとの考え方が示され、運営方針に反映されることはありませんでした。これは国保の被保険者の医療保障という観点が欠落していると言わざるを得ません。今後も、予期せぬ事態が発生したときにも対応し得る、「平時の」制度の拡充が必要となります。保険料設定における応能負担の徹底、保険料軽減制度の拡大、資格証明書の発行停止など、これまでの運動課題について取り組みを継続していかなければなりません。

なお、2021 年度の国保保険料について、石川県が各市町に課す納付金の算定結果を見ると、県全体では、１人当たり保険料は 2,189 円の減少（1.6%減）と示されています。これを受けて各市町が保険料水準を決定することになりますが、金沢市では、基金等から 5.5 億円を繰り入れて保険料を引き下げ、１人当たり保険料は 2,469 円の減少（2.3%減）となっています。コロナ禍における医療費の減少の影響もありますが、市民生活に不可欠な「払える保険料」水準にするためには、やはり国庫負担の更なる拡大が不可欠であり、これも重要な運動課題です。

また、長年にわたり運動を続けてきた国保保険料の子どもの均等割分の廃止については、2021 年の通常国会に上程された「健康保険法等の一部改正法案」において、均等割の未就学児分について国が半額助成する旨の制度改善が盛り込まれました（2022 年度から）。廃止にまでは至りませんでしたが、この間の運動の大きな成果と言えます。しかしながら、この法案は、後期高齢者の医療費自己負担２割化など、実現されるべきではない施策と「一括」して提起されていることが大きな問題となっています。法案提出の在り方という別の難題が浮き彫りにはなりましたが、今後も子どもの均等割分の廃止、さらには国保保険料の応能負担原則の徹底（応益割分の抜本的見直し）に向けた運動も継続しなければなりません。

４．介護保険改善の取り組み

コロナ禍における介護保険制度をめぐる実態は、全国同様、石川県においても利用者の減少による介護事業所の経営悪化や度重なる利用抑制、人材不足による運営困難などが一層進みました。それに対して、政府は、根本解決策を打ち出さず、公的資金や補助金を増額せず、場当たり的ともいえる期間限定の「加算算定」や「みなし算定」導入を強行し、そのつけを利用者負担に転嫁しました。

2019年2月から改正議論が始まり、昨年2020年5月に介護保険法１９回目の「改正」が成立、前年の消費税増税に伴い、国民にさらに負担を強いることになり「課題」であった７つの項目（＊）は。新型コロナ禍もあり先送りされました。

＊介護保険料の負担年齢の30才への引下げ
＊補足給付対象の所得基準に不動産などの資産を追加の一部
＊介護施設の多床室料を全額自己負担とする
＊居宅介護支援の自己負担１割の導入
＊訪問介護の生活援助、通所介護の要介護１－2の市町村への移行
＊自己負担2割の対象年収の引き下げ
＊現金給付の導入

しかし、限定的であれ、高額介護サービス費の基準を診療報酬に合わせて年収基準とすることは導入されました。（年収770万円までは44,400円が上限であるが、770万円を超えると93,000円、1,160万円を超えると 140,100 円が高額介護サービス費の上限）この点については、前回の制度改正で、高額介護サービス費と高額診療費の基準を同じとする基本ルールが確立したことによるものです。

もっと深刻なことは、補足給付対象改定です。居住施設に入居するいわゆる低所得世帯の食費と居住費の減免対象条件がさらに厳しく区分けされることになります。これにより全国で約30万人の施設入居者が月額22,000円の支払い増となる見込みです。これまで預金残高が１０００万円以下だった資産条件を三段階に見直し、第二段階では650万円以上、第三段階１では550万円。第三段階2では、500万円以上で減免が受けられなくなります。国民年金受給者などには厳しい改正となります。介護施設は要注意であり、今後は長期滞在できる入居者自体が減少していくことが予測されます。

やすらぎ福祉会が実施した入居者への影響調査では、補足給付対象の８５名のうち７名が補足給付の対象から除外され３．６万円～７万円の負担増、３３名が月額２．２万円の負担増となる結果でした。やすらぎ福祉会は特養待機者家族会等と共同で、金沢市に改善要望交渉を行いました。

先送りされた 7 項目は、近い将来に実施される可能性が高いことを念頭に置いて、介護認定利用者のみならず、事業経営者、国民とともに改正を休止させる運動を進めるべきです。

今回の改正から導入された財政インセンティブ（成果報酬）の強化は、正しく、市町村事業の促進を強いることが目的です。介護保険法は地方分権の法律であり、市町村の意向が反映されます。2018年からインセンティブ交付金（保険者機能強化推進交付金）が設けられ、市町村による高齢者の自立支援や介護予防の強化に取り組んでいます。いわゆる通いの場、介護補助者、ボランティアの整備、獲得状況でポイントを算定し、市町村への交付金の支給に差を生む仕組みが設けられました。これらはすべて、総合事業などの実施に直結する項目であり、これによって、市町村事業を促進させていくことが目的です。ある程度、全国的に整備が整った時点で、訪問介護の生活援助、通所介護の要介護１－2の軽度者の市町村への移行議論が本格化して、実現の可能性が高まると予想されます。

５．こども子育て支援活動の取り組みについて

(1)「子どもの生活実態調査」の実施について

昨年、子どもの生活実態調査を実施したのは、加賀市、小松市、能美市、白山市、金沢市でしたが、新たに津幡町が実施し、内灘町と宝達志水町が今後「子どもの生活実態調査を実施します」と回答があり、各地で「子どもの生活実態」についての必要性の認識が広がってきています。

(2)子どもの医療費助成制度について

2021年4月、志賀町・七尾市で、子どもの医療費助成制度の現物給付化を実施しました。これで

県内全ての自治体で子どもの医療費助成制度の現物給付化が実現しました。貴重な成果です。今後、この子どもの医療費助成制度については、(1)石川県・金沢市の対象年齢拡大、(2)金沢市、野々市市、内灘町・津幡町の一部負担廃止が課題となっています。「子どもの医療費助成制度の改善を求める取り組み」のシンポジウム等の開催については今後の課題となっています。

(3)学校給食費の無償化について

学校給食費の第二子からの無料化を実施する自治体（現状：中能登、志賀町、加賀市）を増やすことを追求し、昨年は津幡町と羽咋市が、「第三子から助成」を実施しました。一歩前進です。2020 年に実施された首長選挙で、新しく市長となった七尾・小松市長は公約に「学校給食無償化」を掲げて当選をしました。市長の公約の実施を求めていくことが今大切となっています。

(4)就学援助制度の改善

かほく市が就学援助の学校給食費の助成について一部助成から全額助成に改善しました。全額助成していない自治体は輪島・能登町・七尾市・津幡町・津幡町となりました。能美市が、就学援助要判定基準を県社保協の提案を受け入れて、基準改定を行いました。川北町は「能美市が基準改定した関係で、現在「児童扶養手当の受給者等」としている県内唯一の自治体となる」を受けて「検討します」との回答をしました。

６．高齢者の医療・介護・暮らしを守る取り組み

(1)「一人ぼっちの高齢者をなくす」取り組みについて

新型コロナウイルス感染防止対策として、三密対策をとる中で、大勢が集まる会話や食事などの交流ができなくなりました。年金者組合や健康友の会などでは、構成員に「元気ですか」の声かけ運動や、ニュース、お便りなどで、「近況報告」を掲載するなど、「一人ぼっちの高齢者をなくす」取り組みを進めました。

(2)「暮らし・福祉の相談」活動の取り組みについて

コロナ禍から住民のいのちと暮らしを守る電話相談活動を、県労連などと共同して取り組んできました。マスコミの取材が少ないことや我々自身の周知が不十分なこともあり、相談件数は少ない状況です。政府による「自助・共助・公助論」など自己責任の強調で、困っている人たちが声をあげづらい社会環境も要因の１つであると考えられます。年金が少ないために就労されている方が、新型コロナ感染拡大で仕事がなくなって生活が一層厳しくなっています。非正規雇用、中でも女性労働者の失業が増えています。そのような状況にもかかわらず、そうした方々の声を十分に聞けておらず、支援を実施することができていません。

(3)後期高齢者医療制度への不服審査請求活動

後期高齢者医療制度の窓口 2 割化が狙われていましたが、その 2 割化は「世界でも例のない“年齢”でもって差別する後期高齢者医療制度の構造から必然的に生まれる問題」でした。従って今年の後期高齢者医療制度不服審査請求運動は、「2 割化を許さない」という思いをこめて、年金者組合とともに取り組んできました。69 名が不服審査請求書を提出しました。

(4)年金引き下げ違憲訴訟を支援する取り組みを進めること

年金引き下げ違憲石川・福井訴訟は 2020 年度、最終原告意見陳述・結審、判決となりました。判決言い渡しは、判決要旨も示さず１分ほどで終わる酷いものでした。判決は、アンケートや原告らの証言により明らかになった最も重要な事実である高齢者の生活実態、年金引き下げによる被害について判断せず、専門家の証言を無視し、「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

不合理であるということはできない」とするものでした。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した。憲法25条や国連人権規約は、国に社会保障・社会福祉の増進・向上義務を課しています。仮に増進・向上義務に反して、後退させなければならない時には、あらゆる資源活用、他の方法の選択の検討などを踏まえても「やむを得ない選択だ」と国が当事者に十分説明をして、当事者の声を聞きながら実施すべきと規定しています。国は、そのような検討を行っていませんし、地裁が、そのことを踏まえない判決を出したことは非常に重大です。「人間らしく生きる権利」が問われている訴訟ですが、今後とも、この訴訟を支援していくことが大変重要になっています。

(5) 補聴器の医療保険適用を求める取り組みについて

わが国の難聴者は推計で1430万人に対し、補聴器所有者は約210万人（14.4%）と極端に低くなっています。その主な理由は、障がい者手帳を交付されない中等・軽度の難聴者は健康保険等の公的補助がなく、補聴器1台5万円～50万円と高額のため、日常生活に不便をおぼえながら利用が困難となっている状況です。全ての市・町に「補聴器購入に支援を」と求めましたが、全て「障害者総合支援法の補装具給付での対応を」の回答でした。難聴は認知症の発症、重度化にもつながります。引き続き、国と自治体に向けての運動が重要になっています。

(6)後期高齢者の医療費窓口2割負担反対運動について

後期高齢者医療費窓口負担2割化は高齢者のいのちと健康を悪化させる法案として、反対運動を進めてきました。民医連は石川県健康友の会と共同して1,500件以上の方からアンケートを集約し、結果をまとめました。県社保協ではその結果も含めて記者会見をしました。3月議会には請願書を届け、自治体キャラバンでは、「2割化反対の住民の願いを国に上げて」と要請しましたが、なかなか、この訴えは届きませんでした。ここを突破することが大変重要になっているようです。

７．障害者権利条約を物差しに、障害者医療福祉の充実をはかる取り組み

（1）「65歳以上障がい者医療費助成制度の現物給付化」について

2020年3月県議会での決議をうけて「65歳以上障がい者医療費助成制度の現物給付化」が10月から一部実施－羽咋市・中能登町で、10月より全対象者実施－15自治体となりました。2021年4月から実施は志賀町・七尾市でした。わずか1年あまりで、全自治体での65歳以上障がい者医療費助成制度の現物給付化が実現しました。しかし、七尾市・中能登町では後期高齢者医療制度に加入しない65～74歳の障害がある人の医療費助成制度は引き続き償還払いです。これも合理的な説明がつかない差別であるため改善が求められます。

(2)「後期高齢者医療制度に加入しない65～74歳の障害がある人には障害者医療費助成制度の全額適用を」について

・今回、全額助成を実施していない9自治体において、加賀市、輪島市、珠洲市、能登町、穴水町、羽咋市、志賀町の7市町が全額助成に改善したことは大きな変化でした。残るは中能登町、七尾市です。

(3)精神保健手帳1級・2級者を心身障害者医療費助成制度について

精神障害者への助成では、2020年10月1日から精神障害者保健福祉手帳1級所持者に、県の「心身障害者医療費助成制度」の適用が開始されました。これまで同制度の対象が、重度の身体障害者（手帳1・2級）と重度の知的障害者（手帳A・B1）だけでしたが、新たに重度の精神障害者（手帳1級）も加わり、すべての科の保険診療費の支払いが免除されることになりました。これは画期的な成果で

す。ただし対象は、精神障害者保健福祉手帳所持者のわずか6.3%に留まっていることが課題です。

８．生活保護基準再引き下げ反対の運動をすすめます。

生活保護費引下げ違憲訴訟は名古屋地裁で不当判決が出されました。しかし、2021年大阪地裁では、「原告らの置かれた厳しい生活実態を真摯に受け止め、国が行った生活保護基準引下げを問題とし、裁量逸脱」を認めました。健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を具体的に保障する歴史的な勝訴判決でした。生活保護費引下げ違憲訴訟は国による物価偽装による基準引き下げ、憲法 13 条や 25 条をどのように考えるべきかが問われる訴訟で、多くの国民の暮らしに係わる訴訟です。引き続き、支援活動が重要になってきています。

９．自治体キャラバンの取り組み

2020 年は新型コロナ感染拡大によって、恒例の自治体キャラバンをどうするかが問われました。しかし、三密対策をとれば、従来通り自治体との懇談が可能だと言うことで、自治体と相談しながら、実施しました。今年は、要望事項の第一に「新型コロナ感染拡大から住民のいのちと暮らしを守る施策について」の12項目を要望しました。懇談時間を確保するために他の重点要望事項を減らして臨みました。結果、例年と同様、実り多い自体キャラバンとなりました。

(1)新型コロナ感染拡大から住民のいのちと暮らしを守る施策について

標記については、懇談の中で、「現状と要望事項への回答」が示され、住民の切実な要求、不安の解決に向けて懇談が実現しました。コロナ禍に対する要望の回答は以下の通りでした。

1)PCR検査の拡大について

医療や介護従事者、高齢者などへのPCR検査拡充の社会的検査の実施を求めましたが、キャラバンの中では加賀市だけが、単独事業で実施をしていました。キャラバン後、白山市なども、社会的検査実施に踏み込みました。

2)「減収となっている医療機関に公的支援を」について

・公立病院がある自治体は、公立病院の減収問題と向き合っており、私たちの要望を受け止めてくれました。輪島病院の現状も聞きました。能美市民病院が資金ショートするような実情も聞きました。公立病院は一般会計からの繰入ができるが、一般医療機関はそのような補填はない。借入金を増やして対応している現状が見えてきました。大事なのは医療の場合は「市・町の問題」として受け止められていたことです。

3)「減収となっている介護事業所に公的支援を」について

介護事業所も同じ新型コロナ感染拡大の影響から、その存続が危うくなっている事業所も増えていますが、市・町の認識は、介護事業法人、介護事業所の問題という位置づけでしかなく、公的支援という認識には立っていませんでした。

かほく市が感染症対策（9月補正で上限100千円×53（介護）･53（医療･障害）か所）事業を実施。能美市も、「3 月審査分（2 月サービス）の費用額を基準に 5 月審査分（4 月サービス）または、6 月審査分（5月サービス）で費用が30%以上減少する事業所に1事業所あたり10万円の助成を行います。」との回答でした。介護保険法で市町村の役割は事業者間の調整と変更されたことの影響が現れています。

4)新型コロナウイルス感染症の影響により、収入が減少した世帯の保険料減免制度を全ての自治体が創設し実施しました。県全体で昨年10月までに1779件2億4千万円の減免でした

5)新型コロナウイルス感染による休業者への傷病手当金制度を全ての自治体が創設し実施しました。実績は県全体で4件で52万円でした。
6)新型コロナ感染拡大防止のための「20人学級を」の要望について
・市・町ごとの回答に相違がありました。教職員体制や統合した校舎の関係で「少人数学級なんてとんでもない」という自治体がある一方で、「少人数学級は時代の流れとして国に要望します」という（加賀市、白山市など）自治体と様々でした。一方、羽咋市では「すでに小中の52%がすでに20人学級、能登町では62%がすでに20人学級、珠洲では小中のほとんどが20人学級などと、少子化が音を立てて進んでいました。だが、少子化との対応では志賀町や中能登町など、小学校・中学校の統廃合が実施されていて、その新しい校舎建設においても40人学級の基準で建設されており、少子化が進んでいるにもかかわらず、行政の発想・考え方は従来のままという実態が明らかとなりました。

(2)自治体施策の変化、改善について

自治体キャラバンでの自治体施策の変化や改善は以下の通りでした。（個別のテーマについての詳細はテーマごとに別に記載した）
・新型コロナ感染拡大を受けての国保料・後期高齢者医療保険料減免制度の創設：全自治体
・新型コロナウイルス感染症に感染した被用者等に対する傷病手当金制度の創設：全自治体
・子どもの生活実態調査を実施：加賀市、小松市、能美市、白山市、金沢市／新たに津幡町／今後実施－内灘町・宝達志水町
・子どもの医療費助成制度の現物給付化：志賀町・七尾市2021年4月実施との回答
・就学援助給付の学校給食については学校給食費の全額を給付：かほく市全額助成へ
・学校給食助成：羽咋市・津幡町－第三子から。
・幼児教育・保育の無償化に伴う副食材料費の実費を無償化：9自治体が15自治体へ
・就学援助認定基準改定：能美市・穴水町が社保協の提案にそって改善／「生活保護基準（～H25.7）の1.3倍等」へ
・国保証1ヶ月短期証：能美市－廃止、志賀町－実質廃止
・限度額認定書交付：滞納者にも交付する－9自治体から13自治体へ
・精神保健手帳1級・2級者を心身障害者医療費助成制度の対象に：全自治体（1級外来・入院）
・65歳以上の障害がある人への心身障害者医療費助成制度の助成方法を現物給付化：10月から一部実施－羽咋市・中能登町。10月より全対象者実施－15自治体。2021年4月実施－志賀町・七尾市
・65歳～74歳までの障害ある人への医療費助成制度の改善：医療保険自己負担分全額助成へ／加賀市、穴水町、輪島市、珠洲市、能登町、志賀町、羽咋市の75自治体
・インフルエンザ接種料金：宝達志水町⇒無料、　　内灘町・能美市・小松市－500円へ

(3)自治体キャラバンと、その後のトピックス
・今年の自治体キャラバンでは「無料低額診療制度利用者の院外処方自己負担の助成を」と輪島市・羽咋市・能美市・小松市に要望しました。NHKの「無料低額診療についての番組報道」があったせいか、一部で反響がありました。羽咋市健康福祉部次長は、「10月21日のNHKの無料低額診療の番組を見ました。羽咋診療所が行っている事業の大切さを知りました。」と述べました。小松市では、「無料低額診療事業は、社会福祉法に基づく国の制度であり、院外処方の自己負担の助成についても、国においてまずは対処すべき課題であると考えていますが、他自治体の状況等も踏まえつ

つ、今後の対応を検討してまいります。」と述べています。

・2021 年度通常国会で審議されている医療制度「改正」法案の中に、「国保の子どもの均等割の減免の実施」という法案があります。この法案が通れば、国の制度として、国保の子どもの均等割の減免が実現することになり、新たな状況が生まれています。

１０．社会保障について等の学習活動について

(1)第 25 回県社保協定期総会

新型コロナウイルス感染症対策として記念講演を中止とし、総会のみ開催としました。

(2)新春社会保障講演会

開催日時：　2021 年 2 月 6 日（土）13：30～15：30

テーマ　：　「国際人権法（社会権規約・子どもの権利条約）の観点から」

講　師　：　申 惠丰氏（青山学院大学教授）

初めてのオンライン形式で 100 名弱の講演会を開催することができ、今後につながる経験となりました。また、参加の敷居が低く、遠方からの参加も容易でした。さらに全体的な費用も抑えられました。講演テーマも時宜にかなったもので、興味深く参加できたとの感想が寄せられました。日本が国際人権保障でいかに遅れている国かが浮き彫りとなった集会でした。

１１．県社保協の拡大・強化、地域社保協づくり

不在となっていた事務局長の配置が、石川民医連からの選出によって実現しました。組織としての拡大・強化の課題は残されたままです。地域社保協づくりは着手できませんでした。

Ⅳ．石川県政をめぐる情勢と課題

コロナ禍で県民のいのちを守る地方自治体の在り方が鋭く問われる時代となっています。谷本県政はこれまで住民団体等による度重なる検査体制の拡充や、医療機関等への減収補填の要望に耳を貸さず、危機感の無い対応に終始してきました。第４波の猛威の中で、県内でもクラスターが頻発し、過去最大の感染者数を更新する中で、これまでの対策では感染拡大を防ぎきれなくなり、6 月補正予算案ではコロナ専用病床の増床と、医療機関や高齢者施設等の PCR 検査の実施を打ち出しましたが、当面１回のみであり到底不十分です。

コロナ禍においても尚、税金の使い方は大型開発優先で旧態依然のままです。「統計でみる都道府県のすがた２０２１（２０１８年度決算値）」では。地方債の残高は全国７位、土木費は１６位となっています。一方、民生費は３２位、社会福祉費３５位、老人福祉費２９位と下位にとどまっています。さらに再生可能エネルギー推進計画は目標もなく、志賀原発依存を維持したままです。

そのような県政の状況でも、声をあげれば要求は実現できることがいくつか証明されました。長年要求運動を続けてきた、子どもの医療費窓口無料化、重度心身障害者６５歳以上償還払いが全県に拡充されました。３０人学級の推進を求める意見書が自民党県議から出されるなどの変化も生まれています。

来年３月には知事選挙があります。コロナ禍の教訓を何一つ学ばない知事のもとで、これまで通りの観光立県、大型開発優先、福祉後回しの県政に逆戻りさせる訳にはいきません。学校給食無償化、子どもの医療費は自己負担をなくし、高校卒業までにすること。感染症対策の抜本的拡充、志賀原発を廃炉にし、再生可能エネルギー導入 100%を目指して運動し、県政の転換をはかる必要があります。

Ｖ．2021 年度の活動方針案

１．新型コロナウイルスから住民のいのちと健康、暮らしを守る取り組み

私たちは、未曽有の緊急事態において、その痛苦の教訓を生かし、新しい社会への一歩を踏み出さなければいけません。コロナ禍によって浮き彫りとなった、人が人として生きるために最も必要なものの価値観を共有することが大切です。憲法２５条の生存権、健康権が保障された社会、今こそ人権としての社会保障の確立を実現させなければいけません。

今後も、新興感染症の脅威が無くなるわけではありません。災害が起こっても、住民のいのちと健康、暮らしを守ることのできる、保健所機能と医療提供体制の確保は国や自治体の重要な責務です。国のすすめる地域医療構想では、パンデミックに対応できません。すべての人の安全・安心の生活を保障すること、必要な時に、必要な医療や介護を受けることができるように国民健康保険、介護保険の抜本的な改善を求めて、引き続き国と地方自治体に役割を果たさせるため以下の運動を強めていきます。

(1) 医療提供体制を確保し、国民健康保険や介護保険の改善を求める
(2) 医療費削減を目的とした地域医療構想の見直しを求める
(3) 保健所機能の充実と、迅速な検査やワクチン接種体制の確保を求める
(4) 住民の生活を支える医療、介護、福祉労働者の処遇改善を求める

２．子どもの医療費助成制度の窓口無料化・子ども子育て支援活動の取り組み

(1)「子どもの生活実態調査」の実施を 11 自治体で実施することを目指します

昨年、子どもの生活実態調査を実施したのは、加賀市、小松市、能美市、白山市、金沢市、津幡町です。内灘町と宝達志水町が今年の実施が見込まれます。残りは 11 自治体。ここを広げ、現状を可視化させることを進めます。

(2)子どもの医療費助成制度について

①石川県・金沢市の対象年齢拡大、②金沢市、野々市市、津幡町の一部負担廃止が課題となっています。「子どもの医療費助成制度の改善を求める取り組み」のシンポジウム等　の開催については今後の課題となっています。新婦人の会等と相談しながら、取り組みを進めていきます。

(3)学校給食費の無償化について

学校給食費の第二子からの無料化を実施する自治体は中能登、志賀町、加賀市のみです。第三子からの無料化を実施する自治体は羽咋市、津幡町です。さらに、2020 年に実施された首長選挙で、新しく市長となった七尾・小松市長は公約に「学校給食無償化」を掲げて当選をしました。七尾市・小松市で市長の公約「学校給食無償化」の実施を求めていく活動が重要となっています。子どもの貧困の広がりへの対応としても「学校給食費の無償化」施策は大切であり、その実現を求める取り組みを進めます。

(4)国保の子どもの均等割廃止・減免

医療関連法案には、国保の子どもの（就学前）均等割の減免（1/2 減免）制度が含まれています。2022 年 4 月実施のため、2021 年度中に、18 歳までの子どもの均等割廃止を求めていくことが重要となっています。

３．高齢者の医療・介護・暮らしを守る取り組み

(1)かほく市・宝達志水町・羽咋市・津幡町・内灘町の「障害者控除認定と送付の仕組み」を全ての自治体へ

後期高齢者医療制度の窓口負担 2 割化など、社会保障の負担が増え、給付が縮小される事態が進行しています。こんな時だからこそ、税と社会保障負担の軽減を図って、住民のいのちと暮らしを守るために、国に「高齢者の非課税措置の復活」を求めていくと同時に、障害者控除認定制度の充実・発展を実現していくことが求められます。障害者控除認定制度の認定を受けると「所得 125 万円（65 歳以上の場合、年金収入 245 万円まで）は住民税非課税となります。かほく市・宝達志水町・羽咋市・津幡町・内灘町では介護認定者全員に「障害者控除対象該当者」の申請があったものとみなして「障害者控除認定書」を送付しています。この仕組みを全ての自治体に普及する取り組みを進めていきます。

（２）「暮らし・福祉の相談」活動の取り組み

相談窓口機能としての役割を重視します。同時に各分野、地域の相談員登録をすすめます。

（３）年金引き下げ違憲訴訟を支援する取り組み

裁判闘争勝利に向けて支援を続けます。

（４）補聴器の医療保険適用を求める取り組み

わが国の難聴者は推計で 1430 万人に対し、補聴器所有者は約 210 万人（14.4%）と極端に低くなっています。その主な理由は、障がい者手帳を交付されない中等・軽度の難聴者は健康保険等の公的補助がなく、補聴器 1 台 5 万円～50 万円と高額のため、日常生活に不便をおぼえながら利用が困難となっている状況です。粘り強く全ての市・町に「補聴器購入に支援を」と求めていくことが重要であり、その取り組みを進めていきます。

４．障害者権利条約を物差しに、障害者医療福祉の充実をはかる取り組み

（精神障害の面について）

精神障害者保健福祉手帳 2 級所持者全員（手帳所持者の 81.7%）が、「心身障害者医療費助成制度」のさらなる対象となるように、当事者の方々や関連団体と連携し、多くの人々にこの問題の重要性と訴え、取り組みを強化していきます。

５．女性にかかわる不平等の問題について

コロナ禍で女性にかかわる不平等が社会問題となっています。生活に不安を抱える女性の増加、自殺率の高まり、「生理の貧困」など、問題解決に向けて関係団体等と連携していきます。

６．生活保護基準再引き下げ反対の運動

「生活保護基準引下げ違憲訴訟」裁判勝利に向けて取り組みます。

７．自治体キャラバンの取り組み

- 感染症予防対策を十分に行いながら、2021 年秋に実施します。

要望項目の策定に意見を募り、今年の重点課題を明確にして取り組みます。

８．社会保障について等の学習活動について

(1)第 26 回県社保協定期総会記念講演会を 2021 年 6 月に開催します。（講師：本田宏氏）
(2)新春社会保障講演会を 2022 年 2 月に開催します。
(3)自治体キャラバンの成功に向けて、事前学習会を各地で開催します。
(4)学習会・講演会などの ZOOM 開催などの条件を生かし、中央社保学校、他県の社保協開催「学習会」「講演会」などに積極的に参加することを進めます。

9．県社保協の拡大・強化、地域社保協づくり

(1)「地域社保協づくりパンフレット」を活用し、組織の強化発展を目指します。
(2)県内地域社保協の現状を把握し、再開や活動展開に向けた援助を行います。

以上