

全労連社会保障闘争本部ニュース

NO.105

全労連社会保障闘争本部発行

2020年5月20日

年金改革法案 参議院委員会質疑始まる

5月19日、参議院厚生労働委員会で、年金改革法案の質疑が2時間30分行われ、自民・公明・維新が質疑を行いました。21日に野党の質疑が行われる予定です。

19日の質疑では、自民党・本田顕子議員は、「働いても損をしない仕組みとしてもらいたい」と述べながら、コロナウイルス感染症の下で年金積立金の運用損の試算を質しました。厚生労働省高橋年金局長は、運用はJPIFに任せているとしながら、コロナ危機における経済危機には触れずに、「超長期で運用している分散投資で、成長の果実をしっかりとっていく。短期的には損を出すかもしれないが、長期的には回収していく」と希望的な観測ともいえる回答で、実質的なシュミレーションについては示されず、責任のある回答とは言えません。また、公明党・平木大作議員の質問には、コロナの影響等については4年後に実施する財政検証で行うと回答。

平木大作議員は年金財政検証と保険料を負担する層の拡大の関係性について質問、加藤年金局長が答え、今回の改革は年金給付を維持する目的で、「被用者や在職などの拡大により、長く多様な働き方を年金制度に取り込むことで所得代替率50%確保について確認された。」「積み残しの課題として、被用者年金の拡大と所得再配分機能の維持について引き続き検討していく」と回答。

平木議員は、「まだやらなければならないことのうち基礎年金の充実が必要。必要賃金水準が十分でない人もたくさんいる。6.5万円の水準を放置してはいけない」と指摘。加藤厚生労働大臣は、「基礎年金については国庫負担をどのように確保していくのかが必要」として明確な回答を避けました。

明日21日は野党質疑が予定されています。

の審議日時など決まった時点で、メールでお知らせします。

参議院インターネット中継 <https://www.webtv.sangiin.go.jp/webtv/index.php>

新型コロナウイルス感染症に対応する 日本の基礎研究の現状について

国公労連から資料提供いただきました。

また、国民大運動の国会前行動での、全厚生・川名書記長の発言要旨を掲載します。

◆感染研について

国立感染症研究所は、感染症に関する基礎研究を行っていて、日本の感染症対策に極めて重要な役割を果たしている。抗生物質やワクチンの開発にも関わっている。

感染症対策は、国民の生命と健康の安全のためにはなくてはならないものであり、いわば「国防」といえるもの。感染症という脅威から国民が生き残れるかどうか。まさに安全保障の問題といえる（コロナ禍によってまさにこの点が浮き彫りとなった）。

研究には、多くの時間を必要とする。しかし、事実上国家予算だけでは研究がまともにできず、競争的研究費というものを獲得しなければならない。こ

の競争的研究費は、AMED（日本医療研究開発機構）に予算申請をして認可されなければ、獲得できない。認可されるかどうかは「実用化できるか」「儲かるか」が判断基準。インフルやエボラのような重点課題だと取りやすいが、希少感染症といわれるものは取りにくい。

研究者としては、基礎研究のための予算もなく、担当する疾患についての研究や対策が「これでいいのか？」と悩みとともに、労働者としては、研究費もなく業績も上がらず昇級もなくモチベーション維持が難しい。

アメリカの疾病対策センターと比較すると、感染研の人員は 40 分の 1、予算は 1,000 分の 1。感染研を中心とした検査体制では、新型コロナウイルスの遺伝子検査のキャパシティは 2 月 12 日時点で 1 日最大 300 件程度。通常、この手の検査を大規模に行っていない感染研の人員には限りがある。

全厚生・川名書記長の発言要旨 国家公務員の定員合理化計画をやめるべき

日本政府は、2003 年の SARS、2012 年の MARS の大流行を教訓とせず、国としてなすべき感染症対策を怠ってきました。今回の新型コロナウイルスにたいしても、政府の対応は後手に回り、国民生活や経済が大混乱しています。

また、国家公務員の定員合理化計画が推し進められ、連年の定員削減で厚生労働省や感染症研究所では、新型コロナ対策の十分な体制が取れていません。厚生労働省では 2 月中旬に新型コロナに対する対策本部を設置しましたが、担当部署だけでは対応できず、多数の部局の応援で立ち上げ、昼夜問わず 24 時間体制で対策検討を進めています。

感染症研究所は、10 年間で 328 人いた研究者を 21 人削減し、19 年度は 307 人です。感染症研究所に対する外部評委員会でも感染症研究所を定員削減の対象から除外しないと日本の感染症対策は崩壊



するとしていますが、政府は一向に聞く耳を持っていません。実際、感染症研究所はやむを得ず、正規ではなく任期付き研究員（年単位雇用）の採用が進められ、年数をかけての研究の積み上げができず、感染症対策等に重要な基礎・基盤的研究の障害となっています。

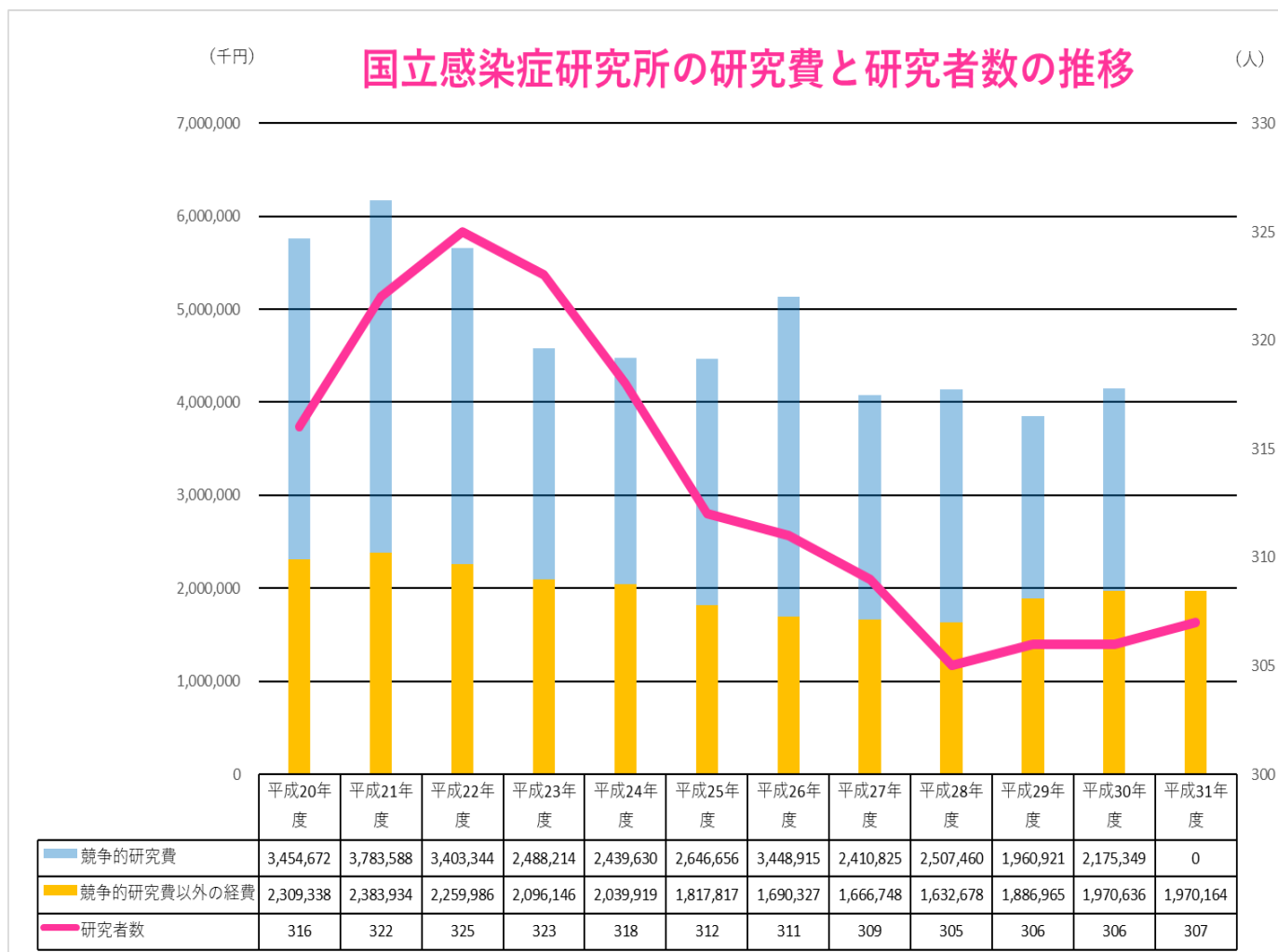
感染症研究所は、日本の感染症対策の中核を担っており、新型コロナの PCR 検査にも対応していますが、基本はウイルスや微生物の研究のための機関であり、検査機関として大量の検体を取り扱う十分な体制はありません。

アメリカでは、感染症研究所の業務や検査体制について、疾病対策センター、国立衛生研究所、食品医薬品局の3つの機関が分担しています。3機関の合計は定員4万2千人、予算41.7兆円です。感染症以外の疾病も扱っているので単純比較はできませんが、感染研の正職員数は約300人、年間予算は90億円であり雲泥の差です。

全厚生感染研支部の組合員は「政府がアメリカから購入する150機のF35戦闘機は1機110億円、維持費は年間10億。同じ国民を守る目的なら、1機減らして感染研の予算に回してほしい」と語っています。

今回の新型コロナ対策では、全世界の英知を結集してワクチン、治療薬を開発することが緊急の課題です。

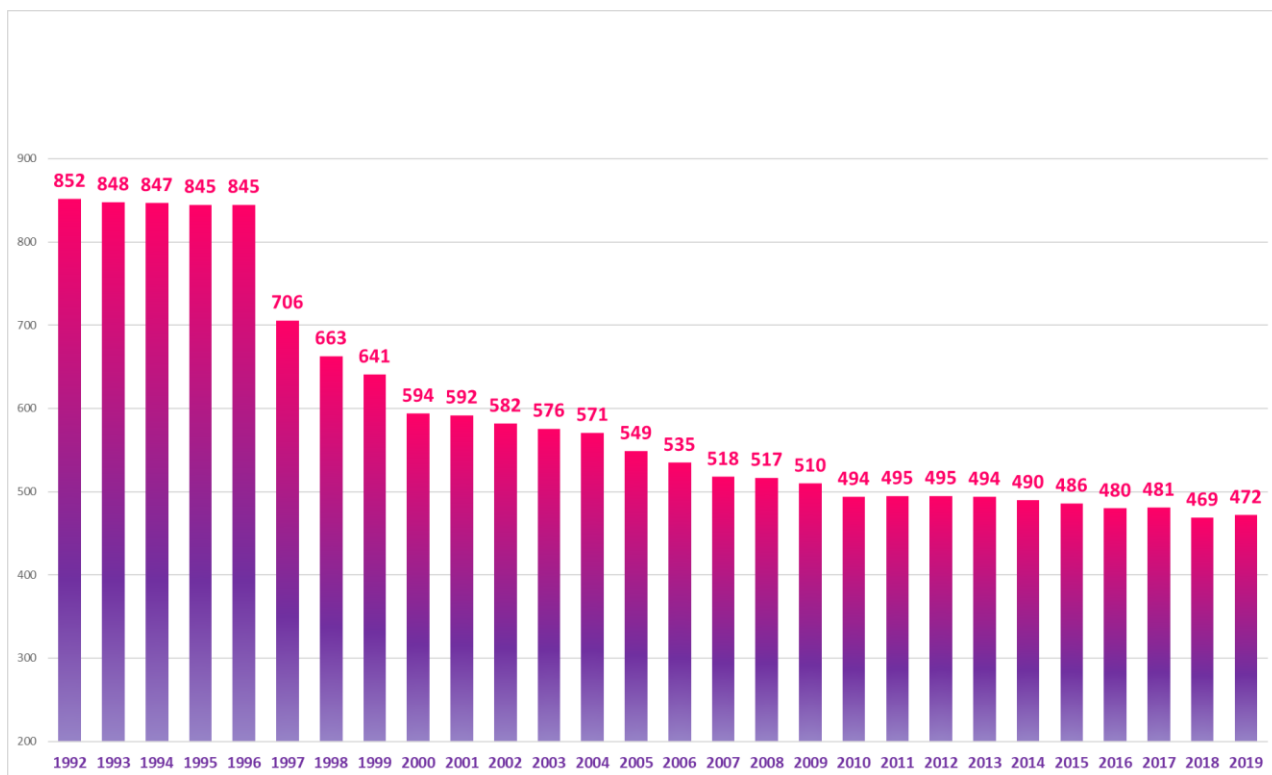
日本政府は、まず、国家公務員の定員合理化計画をやめるべきです。国民の安全といのちを守るために、感染症に限らず異常気象、災害などどんな緊急な状況でも対応できる予算と人員など体制を整えるべきです。



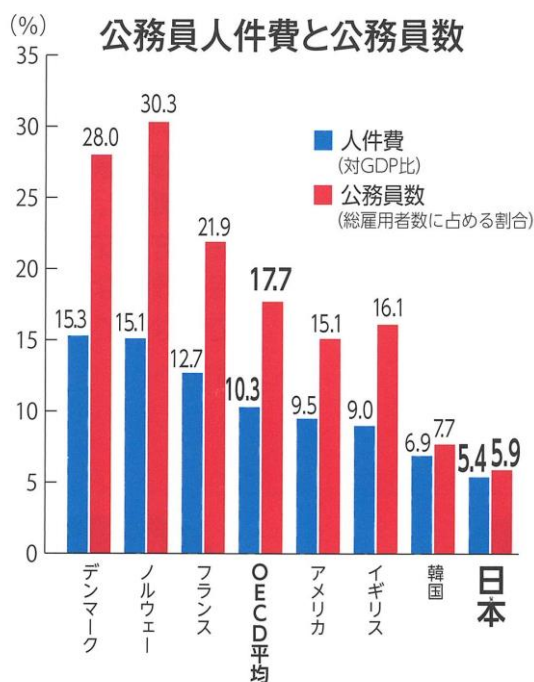
新型コロナウイルスの対応にあたる「保健所」を45%削減

しかもその間、人口増【1992年1億2445万人→2019年12月1億2615万人】

保健所数は厚生労働白書、人口は総務省の人口統計より



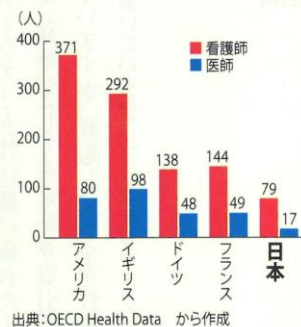
国公労連チラシ「やばい公務公共サービスが」
から



OECD.stat2019年データより作成

看護師2人だけで 16時間以上の長時間夜勤

国立病院では、厚生労働省が国が担うべきと定めている政策医療や民間では困難な不採算医療を提供しています。しかし、30病院が公立・公的病院再編の対象となり、縮小を迫られています。診療体制では、国の定数抑制を未だに引きずり、看護師2人だけの16時間以上の長時間夜勤で病棟の患者を看ている病院も少なくありません。このような厳しい状況の中、職員は必死に国立医療を守っています。



100床あたりの
医師・看護師数の比較

出典: OECD Health Data から作成