

# 岩手社保協ニュース

2020年6月15日（月）No6（通刊105号）

〒020-0015

盛岡市本町通 2-1-36 浅沼ビル 6F

TEL・FAX 019-654-1669

E-mail [i-shahokyo@aurora.ocn.ne.jp](mailto:i-shahokyo@aurora.ocn.ne.jp)

## 介護保険の抜本改善を！社会保障は国の責任で！

### 5・27 「介護・社会保障署名提出行動」

中央社保協では、5月27日「介護・社会保障署名提出行動」を行いました。

主催は、認知症の人と家族の会、21老福連、全労連、全日本民医連、中央社保協、年金者組合、日本高齢期運動連絡会の7者です。参加者は、各団体代表としたため、30名程度となりました。主催団体以外には、「守ろう！介護保険制度・市民の会」から2名の参加がありました。

出席議員は、岡本あき子議員（衆院・立民）、宮本徹議員（衆院・共産）、芳賀道也（参院・無所属）、倉林明子（参院・共産）石垣のりこ議員秘書（参院・立民）、川田龍平議員秘書（参院・立民）の6名でした。紹介議員は衆参合わせて20名です。

岩手県選出、国民の横沢高德議員も紹介議員になっています。

（中央社保協運営委員会報告より）

#### 〈提出された署名〉

- 社会保障制度の拡充を求める署名（25条署名）  
160,406筆
- 年金署名 9587筆
- 後期高齢者医療2割化反対署名 150,536筆
- 介護署名 70,100筆



## 保健所の機能強化と拡充で住民のいのちを守る

### 憲法25条が要請する公衆衛生の向上、増進

新型コロナウイルス感染拡大は、保健所を減らして公衆衛生行政を縮小し、住民から保健所を遠ざけたことの誤りを明らかにしました。

公衆衛生を担う保健所が機能しなければ、感染拡大が防げず住民のいのちが危険にさらされることとなります。

今、新型コロナウイルス対応で保健所の職員は、住民のいのちにかかわる待ったなしの対応に追われています。保健所数も人員も減らされた体制での対応は、職員にさらなる長時間過密労働を強いています。また、住民と接する保健所職員が、国の対応の不足や遅れの苦情等を真っ先に受け止めることになり、身体的にも精神的にも大きなストレスがかかる状態が続いています。

地域保健法成立、「地方行革」により保健所が削減されてきた。

保健所は保健師を始め栄養士、食品衛生監視員など十数種の職種が連携し合って生活に密着する業務をしており、新型コロナの「感染症対策」もその一つです。

保健所は憲法25条にさだめられた、公衆衛生の向上・増進を図る中心機関ですが、国は結核患者の減少などを理由に「伝染病の時代は終わった」として1994年に保健所法を全面改正し地域保健法を制定（97年施行）しました。

保健所のあり方が見直され、それまで保健所が

行っていた事業の一部は市町村に移管し、「保健所は広域的・専門的サービス」を行うこととされました。保健所の設置基準も10万人に1か所から二次医療圏に概ね1か所の設置とされました。

保健所と福祉事務所の統合（保健福祉事務所など）や廃止が行われ、北海道で45か所から26か所、東京都で18か所から6か所、京都府で12か所から7か所、大阪府でも22か所から9か所に削減されるなど、県型保健所は1994年の625か所から2020年には355か所と4割以上も削減されました。（表1）

また、人口100万人以上の保健所設置自治体の保健所数の推移を、1995年と2020年で比較すると1市に複数配置されていた保健所が1市（区）に1か所の保健所に削減されました。（表2）

地方自治体の人員削減や民間委託等を進める「地方行革」が、保健所削減に拍車をかけ、1994年に847か所あった保健所は、2020年には469か所にまで減らされてきました。

## 憲法第25条【生存権、国の生存権保障義務】

- ①すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。
- ②国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない。

### ●「公衆衛生」とは・・WHOの定義

「組織された地域社会の努力を通して、疾病を予防し、生命を延長し、身体的、精神的機能の増進をはかる科学であり技術である」

### ●衛生とは「生命・生活・生産を衛る」

人間がより人間らしく生きられる方向に衛り発展させていく、「人権を実現する」という人類の行動目標（いま改めて「衛生」を問う 日本の科学者 1987年 丸山博）

表1 設置主体別保健所数（2020.4.1現在）

年度	都道府県	指定都市	中核市	政令市	特別区	合計
1994 (H6)	625	124	0	45	53	847
1997 (H9)	525	101	26	15	39	706
2000 (H12)	460	70	27	11	26	594
2006 (H18)	396	73	36	7	23	535
2017 (H29)	363	41	48	6	23	481
2020 (R2)	355	26	60	5	23	469
2020-1994	-270	-98	60	-40	-30	-378

## コロナ対策における保健所の役割と現状

東京の保健師に新型コロナ対応の状況を聞くと、とにかく人手が足りず現場は疲弊しきっていると嘆きます。

保健所が感染症対策で実際に担っている役割は、①住民・関係機関からの相談、②医療機関への受診調整、③医療機関からの患者発生届を受けての積極的疫学調査（本人の行動調査・健康観察を行って濃厚接触者の割り出しと感染経路の明確化）④行政検体の検査機関への搬入と結果確認、⑤自宅療養者・濃厚接触者の健康観察と支援、⑥感染予防の普及・啓発、⑦地域の感染状況の把握・分析等とたくさんあります。加えて今回のコロナ対応では、不足しているPCR検査実施体制の調整役まで担わされたといえます。

感染拡大を防ぐための役割を果たすためには、多く

表2 人口100万人以上の保健所設置自治体の保健所数

	1995年	2020年	人口(万人)
札幌市	9	1	197
仙台市	5	1 (5)	109
東京特別区	53	23	949
横浜市	18	1 (18)	375
川崎市	7	1 (7)	153
名古屋市	16	1 (16)	233
京都市	11	1 (14)	147
大阪市	24	1	274
神戸市	9	1	152
広島市	8	1	120
福岡市	7	7	159
北九州市	7	1	94

( )は支所数

る本人や家族の不安を軽減し、感染経過の真実を語ってもらうには丁寧に対応する必要があります。しかし、住民から遠くなった保健所には「電話がなかなかつながらない。」という苦情も多いと言います。

全国保健所長会が4月に行った調査では、ひっきりなしに寄せられる相談以外に、法に基づく業務は30項目近くに上ることが判明し、人口40万人規模のある市では、感染症担当の保健師は4、5人と少なく、「過労死ラインを超える働き方を余儀なくされており、一番の問題は人手不足に尽きる。」と主張しています。

### 「健康危機管理」機能 平時にできないことは有事にはできない

国は「伝染病の時代は終わった。」と言って保健所削減を進めてきましたが、伝染病は終わるところか新型インフルエンザなどの感染症が次々と社会問題化しました。

こうした中、2003年(H15)には、地域保健法の「基本指針」を見直し、「健康危機管理」機能の強化を打ち出しました。国の方針の誤りを認めず「健康危機」ということばに置き換えても、人員削減や組織再編は止まらずいつそう弱体化しました。

2012年(H24)には、東日本大震災への対応を踏まえた「健康危機管理」の在り方が議論され、委員からは「地域保健法施行後の組織体制上の諸問題が災害対応のハンデになった。」「平時にできないことは有事にはできない。」といった意見が出されました。それでも歯止めはかかりませんでした。

先の東京の保健師は言います。「保健所の仕事は予防活動が本来の役割で、平時から感染症予防のための啓発活動を行いたいが、そのようなゆとりは全くなく、いつもモグラたたきのような仕事になっている」保健所の機能強化は待ったなしの状況です。

### 岩手県の保健所の状況

岩手県の保健所は、1996年(H8)には15保健所でしたが、1997年に地域振興局生活福祉部と保健所が統合し地域振興局保健福祉環境部となりました。その後保健所の検査部門が廃止され、環境保健研究センターに統合されるなどの組織再編が行われてきました。(H17全国保健所長調査より)

現在、保健所は9つの医療圏に1か所ずつ配置されています。表3は2009年度から2019年度までの県保健師の配属先人数です。出典は厚労省保健師活動領域調査で、県の定数とは若干異なるかもしれません。09年の保健師総数は64人で、そのうち保健

所には39人とかなり少ない配置でした。東日本大震災の翌年の12年には44人に、2019年度には54人と約1.4倍に増え、県全体の総数も14人増えて78人となっています。

保健所に配属されている保健師54人を9か所で割ると、1保健所あたり6人です。人口規模によってはさらに少ない人員で感染症や難病、精神の相談や訪問などを行っています。管轄する面積も広大です。新型コロナが発生すれば、他の職種も含め保健所全体で対応しなければならないでしょう。県は保健師のOBを確保すると報じました。大変心強いですが、体制強化という点では、平時の活動を充実させるためにも正規の職員を増やすべきでしょう。

また、定年退職後に被災地支援派遣保健師として福島県の南相馬市で活動している元23区の保健師によると、今回のコロナ対応では、南相馬市の保健師3名が県の保健所に応援に入り、保健所と市町村が共同して対応にあたったとのこと。岩手県の市町村保健師は全部で453人が住民の身近で活動しており、県保健所と市町村の日ごろの連携・共同がますます重要になっています。

全国的に保健所の医師不足も深刻です。保健所長は医師かそれに準ずる資格要件が必要ですが、欠員のため一人で複数の保健所を掛け持つことも少なくありません。また、組織が保健所単独ではなく、福祉事務所や児童相談所と統合されたり、地域振興局の中に組み込まれているところでは、医師が長ではなく事務職が長の場合もあります。どんな組織形態にせよ、保健所機能には医師は欠かせません。公衆衛生医の確保も急がれます。

表3 岩手県の保健師の配属先人数

年度	総数	配属先			出向
		本庁	保健所	左記以外	
2009年度	64	9	39	16	
2010年度	63	10	38	15	
2011年度	62	11	38	13	
2012年度	63	6	44	13	
2013年度	64	6	46	12	
2014年度	64	6	47	11	
2015年度	66	5	49	12	
2016年度	69	6	49	14	
2017年度	77	7	54	14	2
2018年度	79	7	55	15	2
2019年度	78	7	54	15	2

※厚労省保健師活動領域調査より

※左記以外の施設とは、精神保健福祉センター、児童相談所、教育委員会など

※出向先は市町村

# コロナ禍で働く場を失っている中 年金改革法案可決成立

## マクロ経済スライドをやめ、減らない年金を！

コロナ禍のもと、年金改革法が5月29日参院本会議で可決・成立しました。法改正の主な部分・施行日は下記表のとおりです。参議院厚生労働委員会では、採決後12項目の付帯決議が採択されました。

今回の改正の問題点の一つは、公的年金の水準を自動的に削減するマクロ経済スライドの維持を前提とし、受給開始年齢の選択肢を75歳まで広げることです。税や保険料負担を勘案すると、平均寿命

まで生きたとして、65歳から受給するほうが年金総額は上になります。減り続ける年金で、高齢者は死ぬまで働けという声が上がっています。コロナ禍で働く場も失っている現実をあまりにも見ていないと言えます。

今、年金制度に求められているのは、自動年金引下げ装置となっているマクロ経済スライドをやめ、減らない年金制度にすることです。

### 改正の概要

改正概要	改正点	施行日
1. 被用者保険の適用拡大	① 短時間労働者を被用者保険の適用対象とすべき事業所の企業規模要件について、段階的に引き下げる（現行500人超→100人超→50人超）	100人 2022年10月1日 50人 2024年10月1日
	② 5人以上の個人事業所に係る適用業種に、弁護士、税理士等の資格を有する者が行う法律又は会計に係る業務を行う事業を追加する。	2022年10月1日
	③ 厚生年金・健康保険の適用対象である国・自治体等で勤務する短時間労働者に対して、公務員共済の短期給付を適用する。	2022年10月1日
2. 在職中の年金受給の在り方の見直し	① 高齢期の就労継続を年金額に反映するため、在職中の老齢厚生年金受給者（65歳以上）の年金額を毎年定時に改定することとする。	2022年4月1日
	② 60歳から64歳に支給される特別支給の老齢厚生年金を対象とした在職老齢年金制度について、支給停止とならない範囲を拡大する（支給停止が開始される賃金と年金の合計額の基準を、現行の28万円から47万円（R2年度額）に引き上げる。）	2022年4月1日
3. 受給開始時期の選択肢の拡大	現在60歳から70歳の間となっている年金の受給開始時期の選択肢を、60歳から75歳の間に拡大する。	2022年4月1日
4. 確定拠出年金の加入可能要件の見直し等	① 確定拠出年金の加入可能年齢を引き上げる（※）とともに、受給開始時期等の選択肢を拡大する。 ※企業型DC：厚生年金被保険者のうち65歳未満→70歳未満 個人型DC：公的年金の被保険者のうち60歳未満→65歳未満	2022年4月1日
	② 確定拠出年金における中小企業向け制度の対象範囲の拡大（100人以下→300人以下）、企業型DC加入者のiDeCo加入の要件緩和など、制度面・手続き面の改善を図る。	交付日から6か月以内の政令で定める日
5. その他	① 国民年金手帳から基礎年金番号通知所への切り替え	2022年4月1日
	② 未婚のひとり親等を寡婦と同様に国民年金保険料の申請全額免除基準等に追加	2021年4月1日
	③ 短期滞在の外国人に対する脱退一時金の支給上限年数を3年から5年に引上げ（具体的な年数は政令で規定）	2021年4月1日
	④ 年金生活者支援給付金制度における所得・世帯情報の照会の対象者の見直し	交付日
	⑤ 児童扶養手当と障害年金の併給調整の見直し	2021年3月1日