

2019年度（2019.5.1～2020.4.30）の取り組み報告

組織名／団体・地域（社会保障推進千葉県協議会） 記入者（藤田まつ子）

この一年間の取り組みの特徴について

秋の台風と大雨による被災、とりわけ15号台風被害での国と県の初動の遅れが指摘されたが、県社保協加盟の各団体は被災直後から、被害状況の把握と復旧支援に立ち上がり、住まいとくらし、生業の再建のため、被災者に寄り添うあらたな公的支援制度の拡充を求めた。さらに、災害時の拠点病院としての公立・公的病院の役割が鮮明になったことから「公立病院と地域医療を守る千葉県民連絡会」とともに11月県知事宛に「厚生労働省の『公立病院再編・統合』要請の撤回と、県民のいのちと健康、地域を守る医療体制を求める」要望書を提出。1月に懇談した。

また、新型コロナウイルス感染症拡大の下で、その予防と医療供給体制の充実を求める県知事宛の緊急要請書を提出。「検査体制の拡充・強化、公衆衛生・保健所等の体制強化、新型コロナウイルス罹患者への医療体制を抜本的に強化・拡充すること」「地球的規模での拡大という事態を教訓に、千葉県地域医療構想を見直し、医療提供体制の早急な整備をはかること」「国に対して『公的医療機関の統合・再編の再協議要請』の中止・撤回を求めること」などを要請してきた。

障害者の生活と権利を守る千葉県連絡協議会とともに「精神障害者を含めた重度障害者医療費助成制度の早急な実施とくらしの場の拡充を求める要請書」を16,831筆の署名を添えて提出し、県障害者福祉推進課等と懇談。県は重度心身障害者(児)医療費助成について、今年8月スタートをめざし、精神障害者1級を対象に加えるよう準備をすすめていることを明らかにした。長年の粘り強い運動の成果と言える。

学習会・共同集会・シンポジウム等の取り組みの特徴 ⇒1万カ所学習会集約は別紙へ

▼千葉県自治体問題研究所と共催で2月に開催した「2.2シンポジウム～被災から見たもの～」には、県内各地域から85人が参加。昨秋連続して千葉県を襲った台風と豪雨災害から見た問題を検証し、復旧・復興と今後の災害に備え、国と自治体の果たすべき役割を考え、安心して住み続けられる地域づくりのための課題と今後のとりくみを考える場となった。

署名・宣伝行動、相談活動等の取り組みの特徴

▼消費税廃止県連絡会、県憲法共同センターと共に毎月第4火曜12時～13時千葉駅頭にて定例宣伝を実施。「年金は少ないし、国保料は高すぎる。安心して暮らしたい」「消費税はなくしてほしい」などの声が寄せられた。▼11月11日の「介護・認知症なんでも電話相談」は今年で9回目。今回も「認知症の人と家族の会千葉県支部」に協力を得て、中央社保協のフリーダイヤルで実施。5件の相談が寄せられた。▼12月26日、「ちば派遣村in東葛実行委員会」が「第13回労働・生活・健康なんでも相談会」を松戸駅西口デッキで開催。柏・松戸・野田・鎌ヶ谷・流山・我孫子の団体・地域からのべ130人以上のボランティアが参加。のべ65件の相談が寄せられた。生活相談が半数を占め、法律相談が年々増加。多くの問題が絡まった相談が多く、医師、看護師、弁護士など多職種チームで対応する「東葛派遣村」のような地域住民の願いに応える目に見える取り組みが求められている。

また、新型コロナウイルスの感染が拡大する中、千葉労連労働相談センターには、日々深刻な相談が相次いでいる。

自治体要請(キャラバン)自治体アンケート等の取り組み状況について

28回を重ねた「社会保障の充実を求める自治体要請キャラバン」にむけ、各地で事前学習会が旺盛に開催された。要請行動にはのべ810人の住民が、1,028人の自治体職員と懇談。税制・医療・介護・国保・障害者福祉・子育て支援・年金・生活保護・減災防災など多岐にわたる項目に関して住民のくらしの実態を明らかにしながら、自治体とともに考え、社会保障施策の改善充実と「住民の福祉の増進を図ることを基本として、地域における行政を自主的かつ総合的に実施する役割を広く担う」という自治体本来の役割の発揮を求めた。

議員要請行動について(国会議員、地方議員等)

▼5月22日、中央社保協、民医連、全労連等5団体の主催で「国の責任で社会保障拡充を」「介護保険改善」「75歳以上の医療費窓口負担原則2割化に反対」の3つの署名の提出集会在参議院会館で行われ、千葉県から千葉土建、民医連、年金者組合、保険医協会、地域社保協等から26人が参加▼中央社保協など6団体がよびかけて2月26日、参議院議員会館で行った「公立公的病院統合再編阻止共同行動」に千葉県から4人が参加。寺尾さとし氏(千葉市立病院の存続を求める会)が報告。「台風被害の病院から透析患者を受け入れた病院が対象になっているなど病院関係者からも納得できない声が上がっている」「地域医療と公立病院を守る県民連絡会」とともに取組みを強めたいと発言。

▼障千連とともに24,116筆の署名を添えて9月県議会に提出した「暮らしの場の拡充と医療費助成の改善を求める請願書」は不採択。紹介議員は、加藤英雄・三輪由美(共産党)、谷田川充丈・水野友貴(千翔会)、伊藤壽子(市民ネット)の5人。

その他

▼天海訴訟⇒障害者総合支援法第7条の介護保険優先により、65歳で障害者福祉サービスを打ち切った千葉市を訴えた「天海訴訟」はこれまで21回の口頭弁論が行われ、毎回、支援の人々とともに「障害者を年齢で差別するな」「介護保険への強制移行は憲法と障害者権利条約違反」などと街頭で訴えを行い、傍聴行動を行ってきた。5月1日に予定されていた22回口頭弁論は、新型コロナウイルス感染拡大のため延期。自治体要請キャラバンでは、65歳を迎えた障害者について一律に介護保険優先とせず、障害福祉サービスを継続して利用できるよう要請。障害者本人の選択により、サービス利用ができるよう障害者総合支援法第7条の廃止を求めるとともにこの間の運動により改善された利用者負担軽減については、対象者へ個別に通知するよう求めていく必要がある。

署名集約(取り組んだ署名を記入ください)

集約数(筆数)

| | |
|---------------------------------|-------|
| ① 「国の責任で社会保障の拡充を求める請願署名(25条署名)」 | 6809筆 |
| ② 「介護改善署名」 | 1964筆 |
| ③ 「後期高齢一部負担金2割化反対署名」 | 790筆 |
| ④ 「年金改善署名」 | 1399筆 |
| ⑤ 「424共同・地域医療署名」 | 4141筆 |

結成予定の地域社保協

結成予定日(2020年度中) 名称(印西市社保協)

第64回全国総会・文書発言

<組織名・発言者名> 社会保障推進千葉県協議会・藤田まつ子

<テーマ> 災害から住民のいのちと暮らしを守り、住み続けられる街づくりを

<内 容>

台風15号・19号、さらに21号の影響による大雨の千葉県内の被災は、河川氾濫、土砂崩れによる死者、停電、断水や通信の途絶、住宅破損、農業、漁業、観光など被害が多岐にわたり深刻です。とりわけ、15号被害での国と県の初動の遅れが指摘されていますが、県社保協加盟の各団体は被災直後から、被害状況の把握と復旧支援に立ち上がりました。

そして、千葉県社保協は、各団体が把握した被災の実態に基づき、国と県に対する要望をまとめ、10月29日県知事宛に提出。現在ある制度の活用とともに、住まいと暮らし、生業の再建のため、被災者に寄り添うあらたな公的支援制度の拡充を求めました。

—別添:要請書参照—

また、2月には千葉県自治体問題研究所との初の共同の取り組みとして、「2.2シンポジウム～被災から見えたもの～」を開催しました。県内各地域から85人が参加しました。被災から見えた問題を検証し、復旧・復興と今後の災害に備え、国と自治体の果たすべき役割を考え、安心して住み続けられる地域づくりのための課題と今後のとりくみを考える場となりました。

県自治体問題研究所八田英之理事長が、プロジェクトチームで検討した課題をまとめ、問題提起し、コーディネイターを務めました。

続いて、シンポジストとして、沖山静彦氏(年金者組合安房支部)、吉川恵子氏(県保険医協会)、木幡友子氏(県商工団体連合会)、佐藤吉彦氏(千葉土建本部)、竹内敏昭氏(自治労連県本部)の5人がそれぞれの立場から報告しました。フロアからは、質問と発言が相次ぎました。一番の成果は、被災住民、医療団体、中小業者、建設、農民、ボランティア、自治体職員の立場からの発言で、具体的で踏み込んだ交流ができたこと。連続災害で、何が起き、何が必要かを考える概括的な共通認識ができたことです。

—別添:社保協通信参照—

今後は、復旧・復興そして災害に強いまちづくりに向けての課題を整理し、地域からの運動につなげることが必要です。

また、自治体での災害対策の遅れの背景にあるもの、自治体職員、特に専門職員が削減されている実態など明らかにすることや、ボランティアの在り方についても公民一体となって検討すべき課題です。農林漁業をはじめ地場産業、中小企業の立て直しなど、生業の再生と住み続けられるまちづくりに立ち上がる力を引き出すのは住民の自治力にかかっていると言えます。

国と自治体への要望を整理し、ひきつづき要請・懇談を行うことや社保キャラバンでも、さまざまな災害に備え、防災・減災についての要請を重視すべき、「災害被災者支援と災害対策改善を求める連絡会(災対連)」結成についての議論が必要などの意見が出されています。

千葉県社保協 新型コロナウイルス感染症の医療・介護事業所影響調査のまとめ

千葉県社保協 介護部会責任者 加藤久美（千葉民医連）

はじめに

国内で初めての感染者が報告されてから7か月が過ぎました。この間、緊急事態宣言が発令され、外出自粛や外来患者の減少、健診の中止などにより今まで経験したことがない困難に直面した医療機関や介護事業所への影響は大きく、医療崩壊や、介護崩壊をさせない取り組みが必要であると考えました。

そこで、県内の病院や介護事業所に対して、別紙「病院・介護事業所アンケート」を実施し、その結果を国や自治体への要請、診療報酬や介護報酬再改定に向けて役立てることとしました。

1、 調査の取り組み

1) 調査方法

7/1に県内の全275病院、954介護事業所（2020年5月現在のワムネット情報・約11%に相当）に郵送した。返信用封筒でアンケート用紙を回収する方法をとった。

2) 調査期間

2020年7月1日～7月31日。期限を過ぎても回答があったので、8月15日までに到着分を取りまとめた。

2、 回答結果

1) 回答数と内訳

| | | | |
|---------|-----------------------|-----|-------|
| 病院 | | 25 | 9.1% |
| 介護事業所 | | 217 | 22.7% |
| | 回答事業所合計 | 242 | |
| 介護事業所内訳 | 訪問介護 | 42 | 19.4% |
| | 通所介護 | 50 | 23.0% |
| | 通所リハビリ | 18 | 8.3% |
| | 訪問入浴 | 7 | 3.2% |
| | 訪問看護 | 28 | 12.9% |
| | 短期入所 | 16 | 7.4% |
| | 定期巡回 | 3 | 1.4% |
| | 小規模多機能 | 4 | 1.8% |
| | グループホーム | 2 | 0.9% |
| | 訪問リハビリ | 1 | 0.5% |
| | 看護小規模多機能 | 0 | 0.0% |
| | 居宅介護支援（ケアマネ）・予防居宅介護支援 | 45 | 20.7% |
| | 障害福祉サービス | 1 | 0.5% |
| | | 217 | |

注) 介護事業所では、86事業所が「宛所にお尋ねあたりません」と戻ってきた。(内訳：訪問介護45、通所介護15、居宅介護支援20、その他6)

2) 病院の傾向と特徴

回答した25か所の全ての病院が患者数や収益など経営的な数字を答えてはいないので、母数が異なる。外来延患者数、入院延患者数、外来及び入院の収益ともに3月～5月で前年同月比で3ヶ月連続減少しているのは、19病院のうち11病院、2ヶ月連続減少は1病院。病院全体の経常利益が前年同月比で3ヶ月連続減少しているのは15病院のうち9病院、2ヶ月連続減少しているのは1病院。17病院のうち7病院が3ヶ月連続の赤字、4病院が2ヶ月連続の赤字であった。月に億単位の赤字を出している病院も2病院あった。

収益悪化への対策としては、費用削減、修繕の先送り、役員報酬カット、融資借り入れ、診療の縮小が多い。増収対策としては、入院病床稼働のアップ、在宅訪問診療の強化、6月からの健診の拡大があげられたが、中には「外来患者数が元に戻らない」「入院病床の稼働も望めない」という回答もあった。

困っていることとしては、衛生材料不足、面会制限、発熱外来設置、患者数の回復が思わしくない、休校措置への対応、台風被害で費用膨大なところにコロナの影響が重なったこと、風評被害、疑い患者の対応、発熱者の救急車受け入れ困難など。人員については、すでに看護師不足で休棟している病院あり。医師、看護師、看護補助者の不足が多い。

要望としては財政支援、更なる補助金や助成金、施設基準やレセプト審査の特例措置、職員への危険手当、自治体と医療機関の連携、ワクチン開発、専用病院の新設等。

3) 介護事業所の傾向と特徴

全体的に衛生材料の確保が困難だったこと、通常より高い価格での購入になった事の負担が大きい。職員については休校措置による休み、高齢ヘルパーの退職、感染リスクへの不安から職員の休みや退職もあった。運営上では新規利用者の受け入れを中止したところが大半。利用者への対応上は感染対策を工夫して取り組んでいるが、認知症の方などマスクの着用在困難なケースへの対応に苦慮している回答が多かった。

経営的には通所系のサービスは他のサービスに比べて減収傾向が強い。中には3カ月間営業自粛している事業所や約90%利用者減少の通所介護もあった。全ての事業所が経営的な数字を答えていないので母数が異なるが、今年3月～5月まで3ヶ月連続赤字は44事業所のうち6事業所、2ヶ月連続赤字は5事業所であった。前年同月比でみると3ヶ月連続減収は51事業所のうち23事業所、2ヶ月連続減収は8事業所である、前年より悪化している事業所が多いことがわかった。休止した利用者が2桁から3桁の事業所は65事業所のうち36事業所あり、少なからずこのことが影響していると思われる。

訪問系では訪問入浴、訪問看護は減収のところが多く苦戦している傾向がある。ここでは利用休止の状況が顕著であった。訪問介護事業所では、赤字になっている事業所は3事業所と少なかったが、ここでも前年同月比でみると減収になっている事業所が12事業所あった。

居宅介護支援事業所(ケアマネ)の特徴は、45事業所のうち、27事業所で2桁の利用休止者があり、このことが経営に直結していることがうかがえる。

収益悪化への対策としては、融資借り入れ、役員が私財投入というところもあったが、スタッフの体制縮小、出勤時間の短縮、残業対策、経費削減などが多い。働く職員の収入面で

の影響が気になるところである。

6月1日の厚労省通知の介護報酬算定の臨時的取り扱いは算定する事業所は約半数。利用者負担を考えて算定しない事業所が半数という結果。算定した事業所では、「利用者負担になることに抵抗がありつつも事業所存続のため算定した」「減収をカバーできるほどの金額にはならないが少しでもありがたい」という声があった。この算定をめぐっては、「不公平」「本来の趣旨と違う」「国が負担すべき」「利用者負担を請求しない措置が必要」といった声が寄せられた。

要望としては介護・福祉にもっと手厚い支援が欲しいというものが多い。介護報酬よりも介護事業所への給付金の要望があった。また、感染者が発生した場合の具体的な対応を示してほしいという声も寄せられた。

4) その他

取材可能と答えたのは病院1ヶ所、介護事業所15ヶ所であった。「ぜひ、取材に来てほしい」というコメントあり。

3、 まとめ

回答を寄せていただいた病院や事業所からは、様々な団体からも同様の調査があり、忙しい現場では回答しづらいという声がありましたので、新型コロナウイルス感染症対応の中で200以上の事業所が協力いただいたことは、それだけ医療や介護の困難を発信したいという表れではないでしょうか。それは取材に来てほしいという声にもつながると思います。

介護事業所への依頼は地域的な偏りがないように調査用紙を郵送しました。感染者がいない、少ない地域の介護事業所よりも感染者が多い地域の事業所からの回答が多いのではないかと、影響もその地域のほうが大きいのではないかと推測しましたが、地域的な隔たりはありませんでした。

いずれにしても引き続き、2次補正予算の予備費の活用や追加での財政的な支援、医療・衛生材料の十分な提供などを要望していくことの必要があります。

とりわけ介護分野に関しては、利用者負担にならない支援策を取らなくてはいけないのではないかと考えます。

(2020.8.17)

2019年 10月29日

千葉県知事 森田 健作 様

社会保障推進千葉県協議会
会長 鈴木 徳男

千葉市中央区長洲 1-10-8
自治体福祉センター 3階
TEL 043-225-6790

「2019年台風15号・19号」「21号の影響による大雨」災害に対する 復旧・復興に向けた要請書

台風15号・19号の記録的暴風と豪雨、さらにこの度の21号の影響による大雨と相次ぐ災害に対して、住民のいのちと暮らしを守るためにご尽力されていることに心から敬意を表します。

現在、国、県、市町村挙げて県民の生活を守るとともに一日も早い復旧・復興に向け、連日奮闘されていることと思います。

しかし、被災状況は、停電の解消に2週間以上も要し、断水に加え、住宅の破損、農業・漁業、観光業など被害が多岐にわたり深刻なものがあります。引き続き、国、県、自治体挙げて復旧・復興の取り組みを強めることが求められます。

つきましては、一刻も早い復旧と復興にむけて以下のとおり要請します。国への要求を強めるとともに、県としてできることの実施について、あらためて懇談の場を持っていただけますようお願いいたします。

記

災害復旧・復興を強力に推進するため、以下の事項について、国の関係機関に要望を強めていただくとともに、県としてもできることを率先して実施してください。

1. 復旧・復興を国の責任で強力に進めることを要請してください

- (1) 台風15号及び19号、21号の影響による大雨による被災について、災害救助法及び被災者生活再建支援法の適用、さらに、激甚災害、特定非常災害の指定を行い、復旧と復興に万全を期してください。
- (2) 道路、電気、水道、通信などのライフライン復旧について、国の強力な支援で推進してください。
- (3) 災害ゴミの処分について、迅速に行えるよう、ゴミの種別を問わずに受入れを行い、処分費用は国の負担とするなど、万全な対応を行なってください。

2. 罹災証明書の発行について

- (1) 罹災証明書の受付・発行事務、現地調査を迅速に進めるため、全国からの行政支援を含めて体制の強化を図ってください。また、高齢世帯の利便性を考慮し支所等での受付も行なってください。
- (2) 住家の被害認定調査について、被害実態に即した弾力的な対応を行ない、外見上「一部壊」でも雨漏り等で被害が大きい場合は「半壊」「全壊」等に扱えるようにしてください。
- (3) 住民から判定内容に不服がある場合、または、調査後に強風や雨により被害が拡大した場合など、速やかに再調査・再認定をできるようにしてください。

3. 住宅被害の復旧、居住の確保について

- (1) ブルーシートを一旦張った場合でも、その後の強風等で再度張り直しが必要となるなど対策が求められています。ボランティアや業者に依存している状況ですが、緊急な対応として、高所作業のできる建設業者等の有償ボランティアを国の費用で派遣してください。
- (2) 被災者住宅再建支援金制度を抜本的に改善してください。
 - ① 最高額を 500 万円に引き上げてください。
 - ② 「一部損壊」を防災・安全交付金として支援の対象とされていますが、実際に雨漏りがひどい場合や、住めない状況であれば「全壊や半壊」と扱うなど、損壊の実態に沿って判定を行なうよう基準の弾力的運用や基準の改善を行ってください。
 - ③ 「一部壊」の支援金の上限額を 50 万円とし、補助率を「半壊」なみに引き上げるなど、抜本的な改善を行ない、また、国の公費負担も引き上げてください。また、「特例」による助成でなく、被災者生活再建支援金、応急修理（災害救助法）などの適用とし、国の制度を拡充してください。
- (3) 高齢、独居など特別支援が必要な世帯に、現在の居住地に暮らし続けられるよう、住宅の復旧、県営住宅の設置、民間住宅の借上げなどの特別対策と支援を行なってください。

4. 医療、介護、子育て、障害等の課題に対する支援について

- (1) 総合的な相談窓口を身近な自治体に設置し、容易に相談できる体制を作ってください。
- (2) すべての被災者の医療保険料(税)及び医療費一部負担金・入院時食費一部負担金を減額・免除してください。
- (3) すべての被災者および被災事業者の県・市町村民税・保険料を減額・免除してください。
- (4) すべての被災者の介護保険料、利用料、施設における居住費・食費負担及び障害福祉サービスの利用料負担を減額・免除してください。

なお、上記の(2)から(4)について、被災者の安定した生活の確保が可能となる時期まで継続してください。

- (5) 被災した医療機関、介護保険・障害福祉サービス事業者、保育所、福祉施設等の被害状況を早急に明らかにし、復旧・再建に向けた緊急支援（物的、人的支援）を行ってください。災害発生直後の費用のみを対象とする「災害救助法」の適用基準の緩和を講じ、これらの措置について、国と県の負担で行ってください。

5. 中小企業、農林漁業、観光など、生業の再建と就労支援について

農業・漁業、中小企業等の再建、就労支援のため、各種支援措置における助成基準の弾力化、上限額や対象範囲の拡大など、以下の通り拡充してください。

- (1) 県が「被災した中小企業に対して、事業活動の再開に必要な費用についての補助金支援を行う」（施設修繕費、機械装置費、設備廃棄費、備品費等）としていますが、内容、手続きの周知を徹底してください。また国に対しては「補助金支援策」への財政支援を求めてください。
- (2) これまでにない長期間の停電による「営業の損失」に対して、国と東京電力での営業補償や電気料金の軽減を行うよう、国に要請してください。

- (3) 被災した中小業者及び、被災業者と取引のある中小業者に対して、県・自治体の制度融資を改善し、「返済猶予、債務免除」、「無利子、長期、5年据え置き」の融資制度の創設など行ってください。
- (4) 県・市町村民税・地方税や国保料（税）において、減免や徴収猶予などの納税緩和措置を、被災者や営業困難にある納税者、被保険者に周知徹底し、積極的に活用して下さい。滞納については、生存的財産の差押えや換価を行わないでください。
- (5) 被災者の生活と生業の再建のために、消費税率を5%に戻し、複数税率・インボイス制度の即時廃止、負担の軽減で、景気回復と地域経済の立て直しをすることを国に要請してください。
- (6) 国と県の責任で、台風被害により、休業せざるを得ない労働者の賃金補償をするとともに、勤務先が廃業した労働者に対する就労支援を拡充してください。
- (7) 停電等を含めた農業関係に関わる被害の全貌を把握し、復旧・復興への支援策を講じてください。
- (8) 土地改良区内の農道、水路への倒木の撤去作業にかかわる費用を支援してください。
- (9) 野菜や家畜被害への支援を行ってください。
 - ① 収入保険未加入者も含めた作物被害による減収への支援策を行うこと。
 - ② 生乳の破棄による損失補填を実施すること。
 - ③ 豚コレラ対策として、被災豚舎の修繕と衛生管理への支援策を強めること。

6. 親身で持続的な相談・支援の体制を

- (1) 県に復興支援の所管局を設置し、自治体等に対し総合的、継続した支援を行なってください。
- (2) 被害の大きい市町村には、県の応援体制で各自治体に総合相談窓口を設置してください

7. 特に災害の大きい地域の復興の強化について

- (1) 被災地の状況を今後も継続的に把握し、必要な支援・対策を継続してください。
- (2) 住民からのボランティアのニーズが高まっています。ボランティア受け入れの体制を確保するため、支援要請など必要な対策を講じてください。また、被災地復興支援ボランティア車両の高速道路料金免除の期間を延長してください。
- (3) 災害による廃業、失業などで過疎化等が進み、地域の存続が危ぶまれる事態が危惧されます。農林水産業、観光事業など、地域の特性を生かした住民本位の「地域再生・活性化」を進める特別事業を県として関係市町村とも連携し行い、復興を支援してください。
- (4) 学校、保育、医療、介護、障害などの施設の拡充が地域の活性化の上で重要であり、その確保のための特別な支援を行ってください。

8. 今回の災害対応の教訓を生かし、県、市町村等の取り組みに活かしてください。

- (1) 避難所の在り方について改善を進めてください。
 - ① 避難所において、避難住民の居住環境、衛生環境、食糧や衣類などの生活物資の供給、プライバシーの確保のため改善を図ってください。また、「簡易テント」などを標準装備するなどマニュアルや基準を見直し、必要な財政支援を行ってください。

- ② 乳幼児を対象とした避難所・避難スペースを早期に設置してください。
 - ③ 福祉避難所の運用について、ガイドラインに沿って準備、初動、応急、復旧など、実行できるよう、日頃からの顔の見える関係づくりと、訓練を実施してください。
- (2) 15号・19号対応について、検証する第三者機関などを設置し、各自治体や関係団体、県民の意見を反映して、今後の対策をまとめてください。
- (3) 災害対応において、情報の集約と共有化が極めて重要であり、県と市町村、関係機関との通信確保、被災状況の把握の在り方、住民への情報発信の在り方等見直し、万全を期してください。
- (4) 住民生活に重要な水道、ごみ処理、消防、学校運営などの事業を、災害時においても生活圏域において効率的にできるよう、県として特別の支援を行ってください。また、水道、ごみ処理などの広域化や民営化、学校や公共施設の統廃合を押し付けず、各自治体での直営を確保し、災害時の行政支援が効果的にできるようにしてください。
- (5) 災害時には、避難所運営、支援物資の搬送、罹災証明、ボランティアセンターの運営、住民の苦情等への対応など、マンパワーは重要であり、自治体職員等の確保は大変重要です。
行政職員はもとより現業職員や専門職などの確保を進めるための援助、助言を行ってください。
また、防災訓練の在り方も研究し、実践的なものとし、系統的に行うよう援助してください。
- (6) 災害時における公務員等の働き方について、検証を行い、勤務体制等の指針を示してください。また、行政間の応援体制の在り方についての基準や手続きなどを明確にし、円滑に応援体制がとれるようにしてください。その際、いかなる災害時であっても、職員の命と健康を守るため、安全や衛生の確保など、基準や対応指針を明確にしてください。
とりわけ、労働時間については、食事、休憩、1日7時間以上の睡眠などの確保、休暇の保障するために災害時の勤務時間の上限を、1日、週、月の制限時間を明確にしてください。また、それを超える状況の場合の庁内での応援体制の在り方、自治体間の応援体制の在り方について基準や手続きなどを明確にしてください。その際、労働組合など関係団体とも充分協議を行ってください。
- (7) 災害時のボランティアセンターの役割は重要であり、その運営を社会福祉協議会に任せただけとせず、継続し安定的に運営できる体制を国、県、自治体の責任で作ってください。
- ① 職員派遣を行う社会福祉協議会への助成措置を行うとともに、運営の安定性、系統性を確保するためのマニュアルの整備、専門家の育成と一定期間配置できる仕組みや制度を確立してください。
 - ② 防災訓練の一環としてボランティアセンターの設置・運営の研修・訓練を社協職員のみならず自治体職員も行ってください。
 - ③ ボランティアセンターが必要とする資材等が速やかに確保できるよう、自治体、県、国が連携して行える仕組みを作ってください。
 - ④ 一般ボランティアの参加を支援するための高速料金の無料化措置については、関係自治体とも協議し、十分な期間を確保するよう要請してください。

以上

千葉県社保協通信

2019年度 — No.13 2020年 2月 4日号

〒260-0854 千葉市中央区長洲 1-10-8 自治体福祉セカビル 3F

TEL : 043-225-6790 FAX : 043-221-0138 Eメール syaho2006@star.ocn.ne.jp

2.2 シンポジウム ～被災から見たもの～

地域から声を広げ
住まいとくらし
生業の再建のために
公的支援制度の拡充を



千葉県社保協が千葉県自治体問題研究所と共催で2日、千葉市内で開催した「2.2シンポジウム～被災から見たもの～」には、県内各地域から85人が参加。昨秋連続して千葉県を襲った台風と豪雨災害から見た問題を検証し、復旧・復興と今後の災害に備え、国と自治体の果たすべき役割を考え、安心して住み続けられる地域づくりのための課題と今後のとりくみを考える場となりました。



県自治体問題研究所理事長
八田英之氏が問題提起し、
コーディネイターを務めました。

住民と自治体が手を携え 災害に強い住み続けられる地域づくりを

八田英之氏は、この間県自治体問題研究所のプロジェクトチームで検討した課題をまとめ、問題提起しました。

まず、15号台風での県対策本部設置の遅れを指摘。▼県の災害対策本部の在り方、危機の把握体制 ▼停電と断水確保や非常用電源の確保～停電問題と倒木と林業の衰退 ▼ボランティアの在り方 ▼避難所と応急仮設住宅 ▼ハザードマップの在り方と危険個所の周知について ▼避難勧告の在り方 ▼り災証明発行の遅れ ▼要支援者への対応～行政として人命にかかわる問題でどういう体制を作るか～など今後の検討課題としました。

また、農林水産業・地場産業の復旧、担い手の高齢化が進んでおり、再建を断念する人も出ることが懸念され、衰退から発展に切り替えるために若い人が希望を持てる政策を打ち出すことが求められているのではないかと話しました。

今後、ハザードマップの問題やそれぞれの自治体の対処がどうだったのか、福祉避難所の問題などさらに調査・検討すべきことが残されているとし、住民と自治体労働者が協力して災害に強いまちづくりを進めていくことが求められているとしました。

続いて、シンポジストとして、沖山静彦さん、吉川恵子さん、木幡友子さん、佐藤吉彦さん、竹内敏昭さんの5人がそれぞれの立場から報告しました。

—裏面に発言を紹介しています—

フロアからは、質問と発言が相次ぎました。▼「農家の当面の課題はハウスなどの再建施策とともに気候変動による今後の災害激化に対する備えの抜本的拡充を」(農民連) ▼保育キャラバンで各市町村の保育所、学童保育の被害状況と災害時の対応をアンケート調査。今後の取組みに生かしたい。(保問協) ▼「医療・介護の保険料、利用料などの減免制度の周知と被災者の実態に合わせた改善を」(民医連)などです。

閉会にあたって、県社保協鈴木徳男会長は「国がめざすのは『丸ごと・我が事・共生社会』国や自治体の責任を曖昧にし、地域住民に責任を丸投げするもの。こうした中で、なんとか住民の願いに応えたいと奮闘する自治体職員の姿勢やおおいに励まされる。さまざまな課題が見えた。これからも、共に力をあわせ、地域から国と自治体にむけ運動を広げてゆきたい」と話しました。

■シンポジストの皆さんの発言から

●沖山静彦さん（年金者組合 安房支部）

一被災者支援の各種制度は実態に合わせて柔軟な運用を一

台風15号で安房地域はほぼ3軒に1軒が被災。館山では市民ボランティア「安房フォーラム支援隊」が被災直後から訪問、聞き取り、アンケート調査で要望に応じた支援を行ってきた。独居高齢者に医療・介護難民が発生したと思われ、精神疾患患者の増加が危惧される。雨漏り対策など屋根の修理に人手、金銭面、精神面の困難に直面している。市・県・国に対し、「被災者支援の各種制度」の実態に合わせた柔軟な運用を求めたい。また、長期停電は命に係わることであり、行政として、東電に検証と再発防止、災害に強い送配電網の検討等申し入れるべきではないか。



●吉川恵子さん（千葉県保険医協会 事務局長）

一「被害の見える化」を徹底 会員向け災害時留意点リーフレット作成中一

被災会員は全体の2割にあたる800人余り、年末までに630件を訪問。9月11には一斉にFAX調査で安否確認と現状把握に努めた。長期停電で多くの「歯科」では切削器具が動かず日常診療ができなかった。「医科」では聴診器のみの診察、電子カルテ、薬の梱包機が動かない、温度管理の必要なワクチン、治療剤の大量廃棄など電気に頼りすぎている現状からその対策が必要と考えた。緊急時の対応計画として会員用の災害時留意点をまとめたリーフレットを作成中。地域医療を守るために国や行政、メディアに発信し、行動していきたい。



●木幡友子さん（千葉県商工団体連合会 事務局長）

一被災者の声集め、生業とくらし、地域経済守る行動を一

被災直後から会員訪問と被害状況の聞き取りを進め、国に「事業継続のための小規事業者へ補助金制度」を要請。経産省・中企庁交渉、県への要望書提出など行った。この間の全国的な運動で「小模事業持続化補助金」「自治体連携型補助金」制度が実施され、千葉県独自の補助金制度がつくられた。おおいに活用していきたい。

香取地域で各種制度の活用のために開いた「被災者説明会」は大変喜ばれた。消費税10%は被災者に打撃だ。生業とくらし、地域経済を守る行動を強めたい。



●佐藤吉彦さん（千葉土建一般労働組合 書記次長）

一専門家集団のボランティア活動 公・民が一体となって構えを真剣に考えるべき時一



ブルーシート張りなどボランティア活動への参加経験から専門家集団の在り方について～作業にあたっての指導、支持、安全確認など専門家が行う必要があるが連携がまだ一般的でない。安全な活動環境整備が求められる。ボランティア保険では保険範囲の限界がある。善意に頼るだけでなく公費も当てた課題解決に向けた取り組みが必要。災害ボランティアを効果的に活動できる体制を構築することは被災地の少しでも早い復興のために不可欠。公民一体となって構えを真剣に考えるべき時だ。

●竹内敏昭さん（自治労連千葉県本部 委員長）

一住民のいのち・くらしを守るため 緊急時に対応できる人員と設備を一



▼「庁舎の天井が壊れ、自動販売機の間で住民に寄り添い夜を明かした」(K 町) ▼「自家発電がダウンし、発電機3台を最優先の人工呼吸器、ワクチン、輸血の冷蔵に。停電でポンプアップできない7階の受水槽に半日かけてバケツリレー」(T 病院) ▼「情報が入らず地域の被害状況を調査しようと職員90人が参加し、2500世帯を訪問」(I 市)・・・停電や断水が長期化し、自らも被災した中での自治体職員の働き方は限界を超えた。「昼は地域のごみ収集。夜は直営清掃工場へごみ搬出。行政派遣で直営の清掃労働者が応援に来てくれてありがたかった」と。土木職員、保健師、建築技師など専門職員が足りない。住民のいのちとくらしを守るためには緊急時に対応できる人員と設備が必要だ。教訓と課題を整理し7月に「災害シンポジウム」を開催する。

2020年8月4日

関係団体 各位

天海訴訟を支援する会 代表 八田 英之
障害者の生活と権利を守る千葉県連絡協議会 代表 天海 正克

天海正克さんの障害福祉サービスを打ち切った千葉市の決定に対して 公正な判決を求める団体署名・ネット署名等への協力をお願い

天海正克さんが、千葉市を相手取って、2016年11月27日に訴訟を起こしてから約4年が経過し、裁判は大詰めを迎えています（詳細は団体署名用紙等をご参照ください）。

障害者は、65才になると介護保険の利用を優先され、天海さんの場合、1万5千円の負担をしなければなりません。これは、障害者の生存権を脅かす不当なものであり、年齢による差別に他ならず、憲法25条・14条に違反します。

これに対し、千葉市は、国の言い分そのままに「社会保障は、自助・共助・公助の順に適用されるのが原則」と主張しています。そして、その他の多くの自治体と異なり、天海さんが介護保険の利用申請を行わなかった際に、障害者福祉の給付を一方的に打ち切りました。結果、天海さんは、費用の全額を自己負担せざるを得なくなり、やむなく介護保険の利用申請を行ったのです。千葉市はただ「法律に定められた通りにやっている」というにすぎません。こうした強制的な行政処分は、許されません。

天海訴訟は、国の歪んだ社会保障行政を変えていくたたかいです。同訴訟は最短で9月4日が結審、遅くとも年度内には千葉地裁により判決が下される見込みとなっています。これまでも、皆さまには天海訴訟に多大なるご支援を賜りましたが、完全勝利に向けて改めて団体署名やネット署名、傍聴行動等へのご協力をお願いいたします。

★署名用紙は天海訴訟を支援する会のHPからもダウンロードできます。

: <https://amagai65.iinaa.net/>

★ネット署名（個人）はこちらから

: <http://chng.it/5nqCxNWX>



ネット署名用
QRコード



連絡先：天海訴訟を支援する会・障害者の生活と権利を守る千葉県連絡協議会(障千連)
〒262-0032 千葉市花見川区幕張町 5-417-222 グリーンハイ 109 TEL・FAX 043-308-6621

【原告：天海正克さんの主張】

65歳の壁
障害者を年齢で差別するな！
障害福祉サービスの打ち切りを許すな！

私が65歳になった時、介護保険を申請しなかったとして、千葉市は、障害者福祉サービスの支給を打ち切ってしまいました。私は、何もかも砂漠に放り出されたような不安に襲われました。



65歳になると介護保険法適用へ強制的に移行させられます。障害者総合支援法第7条が介護保険を優先して適用することを定めているからです。一人の障害者が、身体の変化や環境の変化等何もなく、また生活スタイルの変更希望等もないのに、昨日までは「障害者総合支援法」、今日からは「介護保険法」とされてしまうのです。それまで負担金無料で活用してきた福祉サービスが、毎月1万5千円必要になりました。私は大変きびしい生活を余儀なくされています。

また自らの意思で社会参加を目的とした総合支援法の適用をうけてきたのに、目的の異なる「介護保険法」を適用されてしまうという、一個人としての尊厳を大きく傷つけられることになりました。納得できません。この問題は「65歳の壁」として全国の障害者の方々と共通の問題です。障害者を年齢だけで差別するような法律は改められるべきです。皆様のご支援をよろしく願います。なお、来る9月4日（金）午後2時より、千葉地裁において口頭弁論が行われます。多くの皆さんの傍聴も願います。

天海さんの障害福祉サービスを打ち切った 千葉市に対して公正な判決を求める団体要望 ～年齢等による障害者差別を是正するために～

私たちは千葉地裁の原告 天海 正克さん（71歳）の事件において裁判所が原告の声に耳を傾け、適切な審理の上、判決を下されることを切に望みます。

天海さんが65歳になった時、介護保険に申請をしなかったとしたとして、千葉市は障害者福祉サービスの支給を打ち切りました。2015年当時、住民税非課税の障害者の場合、障害福祉は利用料無料なのに対し、介護保険サービスを利用すると必ず1割の利用料を負担しなければなりません。しかし、障害者に対する就労保障や所得保障は不十分であり、健常者と同じように老後の資産形成（貯蓄）を行うことは困難です。こうした中で、負担が求められれば、障害者は生活費を削るか、必要でもあってもサービスの受給抑制をしなければならなくなります。

そもそも、障害者が65歳になっても、身体の状態や生活環境等に変化はありません。また、天海さんは介護保険制度への移行を望んでいませんでした。厚生労働省もこうした場合、勸奨の継続を求めています。しかし、千葉市は天海さんの意思や生命の危機を顧みることなく、支援を打ち切りました。同様の対応をした自治体は岡山市のみであり、同市は2018年 浅田訴訟に敗訴しています。

また、障害者に認められる障害福祉サービスの給付量は生活を維持するうえで最低限の量に過ぎません。障害者が介護保険に移行した場合であって、サービス支給時間が障害福祉利用時より減少した場合、障害福祉サービスの上乗せを認めているのもこうした理由からであり、支給量が減った場合、障害者は当たり前の生活を維持できなくなります。

千葉市は、行政の意向に従わないという理由で、天海さんの生存権を脅かし、個人の尊厳を大きく傷つけました。こうした対応は、年齢等による障害者差別であり、市民の生活を守る自治体の責務に反すると言わざるを得ません。貴裁判所におかれましては、証拠と事実を慎重にご検討いただくとともに、以下の要望も考慮の上、判決を下さるよう、重ねてお願い申し上げます。

【要望項目】

1. 浅田訴訟の先例にならない、介護保険制度に申請しないことを事由に障害福祉サービスを打ち切ることを承認しないで下さい。
2. 障害福祉サービスは障害者が日常生活を送るために必要最低限の支援を給付するものです。判決にあたって、この給付の削減がされた場合、障害者は最低限の生活を維持することが困難になるという実態を十分に踏まえてください。

住 所：

団 体 名：

代表者名：

印

【取扱団体】天海訴訟を支援する会

〒262-0032 千葉市花見川区幕張町 5-417-222 グリーンハイツ 109 障千連内 TEL・FAX：043-308-6621