

—人がいきいきと生きる
静岡県をねがって—

地方自治

(主な内容・目次)

第24回地方自治研究集会記念講演 「コロナショックで地域経済はどうなる？」要旨 金子勝立教大学大学院特任教授	3
第24回地方自治研究集会基調報告	15

地域医療を守り、
蒲原病院をよくするためのアンケート結果

静岡自治労連 蒲原病院をよくする会	32
----------------------------	----



ネットワーク
しまおか

No83号

2020年10月14日



静岡県地方自治研究所

〒422-8062 静岡市駿河区稲川2丁目2-1

セキスイハイムビル7F 静岡自治労連気付

Tel 054-282-4060 Fax 054-282-4057

jichiken@s-jichiroren.com

発行人・川瀬憲子 編集人・林 克



樺島手前から見た赤石岳。

記念講演：金子勝さん（立教大学教授）

コロナショックで地域経済はようになる

2020年9月26日に開催された第24回静岡地方自治研究集会記念講演の要旨です。

最初のテーマは、コロナ危機に対する日本社会の対応についてお話しします。日本社会は97年の金融危機、2011年の東日本大震災・福島第一原発事故に直面してそのたびに危機管理の原則を踏み外して、結果的にうまくいかないがゆえに日本経済がどんどん衰退してきた過程をとっています。

メガリスクと無責任社会

1. 1997年11月金融危機と不良債権処理
2. 2001年 BSE問題
3. 2011年3月～福島第一原発事故
4. 2020年2月～新型コロナウイルス

○日本政府のコロナ対応と経済問題

今コロナですが、みんな楽観論に陥っていますが、第一波に対して第二波が割と風邪コロナみたいな感覚でGOTOキャンペーンとか、GOTOイートへ突っ込んで行ったり、またぞろ東京オリンピックありきみたいなことで行くことに指示し始めています。なぜかという自粛でうんざりしていると同時に、飲食、観光、宿泊、交通、アパレル、対面交流が経営困難に陥っています。中小零細を中心に大都市で多いのですが、何とかしてほしいという声が大きくなりまずか、気が付いてみると危機は何も収束していません。

これは97年も2011年も繰り返されてきたこ

と、金融危機がひどいと言っているずるずる繰り返していくうちに、もうこれはしょうがないだろうということになります。結果的に見てみると賃金は下がり、格差がひどくなり、生産年齢人口は減り、財政危機は進行し、産業の競争力はどんどん衰退してきました。『失敗の本質』という本がありますが、第二次大戦なぜ失敗したか、あれと似ています。

根本的な原因をしっかりとらえ、調査や検査して果断な措置をとっていくということができないです。だから失敗すると責任を取らないのずるずる繰り返し、失敗を上塗りしていきます。今は、ミットウェイ海戦が終わってしまってダメな状態で、東条英機がもうあかんと投げ出した状態で終戦直前に首相を代わっていくのと同じで、安倍さんが逃げた後の後始末が菅政権だという感じがします。メガリスクと無責任社会という共通な視点で今を見るとよく見えてきます。

それではどういう危機管理をいっていったらいいのかその鉄則があるわけで、一つは徹底した検査、隔離と追跡、適切な治療が必要です。戦争に例えるのは適切ではないが、敵の兵力を正確に把握することがないと作戦をきちんと立てられない、最後根性論になってしまいます。

それが無いと何が起きるか、カウンター・パーティー・リスク、取引相手のお互いが信用できなくなって経済活動が委縮していく現象が起きます。不良債権問題で言うときちんとした措置をしていないために銀行が信用できなくなる、コール市場で資金が調達できなくなって北海道拓殖銀

行や山一証券がつぶれました。預金者は銀行がつぶれるのではと預金を引き出しにかかる、金融システムはどんどん壊れていって、貸出先の中小企業その他にも貸し渋りが始まってしまいました。

危機管理の基本を壊す

1. 徹底した検査、隔離と追跡、治療対処
2. カウンターパーティリスク
→互いに疑心暗鬼になる
→経済活動の萎縮
3. いったん失敗すると、過ちを認めず、
→責任をとれず失敗を繰り返す
→戦力の逐次投入（戦略の転換できない）

○なぜ東アジアで感染が少ないのか

今も似ていませんか？お互いに疑心暗鬼になって経済活動が萎縮する。99%の人が感染していないにもかかわらず、1%の人が感染していて、このウイルスが特殊なのは無症状の人もうつす、欧米の事例ではスーパー・スプレッダーという人がいて、そういう人がどんどん感染させます。風邪やインフルエンザと違うのは、ウイルス量が膨大で、病院内でウイルス感染が起きると免疫暴走が起きて死んでしまう。女性の方はご存じですが、膠原病と似ています。抗体ができてそれが免疫暴走を引き起こして自分で自分を攻撃し始めてしまいます。そうすると大量の人が死んでしまう。ところが日本も東アジアもなかなか重症化しないのは、いちばん有力な仮説は交差免疫、われわれは中国大陆の沿岸部を中心としてしょっちゅう風邪コロナにかかっていた。すると遺伝子の構造、ゲノムで言うと共通項の部分で何度か感染しているので重症化しにくいという特性があります。よくみると中国も沿岸部はほとんど感染しない、武漢のような内陸部だけ、台湾も感染が少ない、ベトナムタイもそうですね。韓国、日本も交差免疫が結構あるので重症化する事例が少ないです。

なにしろアメリカは 20 万超えています。それに比べれば日本は 1500 人なので少ないですが、ジョン・ホプキンス大学によれば東アジアで死亡率が高いのか不思議な現象が起きています。欧米

が万単位だから少ないように見えるが、東アジア全体だと、日本は 100 万人当たりで 12 人、韓国が 8 人、中国は 3 人、台湾は 0.3 人です。ではなぜこんなに多いのかといえば検査をしていないからです。

○少ない検査と日本の対応

検査数を人口 100 万人当たりでみると、日本は 204 ある国のうち 154 位、どこと競っているかといえばカタールとかバングラデシュ。先進国といえないくらいひどい状態です。無症状だから放置しています。

確かに保健所の状態が、新自由主義で小さな政府で人員カットしてなかなか体制ができないことがあるのですが、一方で国立感染症研究所のような保健所の上にいる連中が「たかがコロナ」のような、検査しなくてもインフルエンザと同じ対応で大丈夫だという感じで動いている。他の東アジアの国々は手呈した検査をしています。8 倍から 10 倍くらいの差があります。厚労省の上のレベルの技官がそういうレベルなので、世界的に起きている精密医療についていけていません。そこが根本なのでは。

クルーズ船で失敗しましたよね、岩田健太郎という神戸大の先生が入ってみたら隔離もしていない話を表に出してしまいました。実際にはどんどん感染していったわけです。2 月 9 日時点で 30 人くらい乗員の感染があって 15 人くらいが食事係でした。下船もさせないでずっと 1 週間いたわけです。絶対感染するのに決まっています。感染実験船になってしまいました。国立感染症研究所は自分たちが傍観しているだけだったのに、米 CDC に隔離が大事というレポートを送りました。

エイズやサリドマイドなど薬害は大量にありましたけど、今それと同じようなことが起きて、官僚のトップが失敗すると過ちは絶対認めない、責任を取らないので失敗を繰り返すと、例えば一斉休校といって安倍さんやっただけど何のデータもありません。あの時は武漢型だったので子どもには感染しなかった、今感染当たり前にしているので、保育園や小学校、中学校、大学もたいへん

なのですが、その中でひどい感染になっていて、そこでウイルスが媒介して家庭内に入って年寄りが死んでいくというパターンです。あの時データなく一斉休校やり、ご存じの通りアベノマスクを配り 500 億円も使っています。あれで何万人の PCR 検査ができたけです。GOTO キャンペーンも持続化給付金など間違いだらけなのでそれを認めないと責任取らないので次々と繰り返します。安倍さんを辞めさせるとリセットになって菅さんは同じ間違いを繰り返すわけです。

『失敗の本質』という本が言っているのは、日本軍の兵隊はいい、しかし将校は最悪だということです。しかも作戦が失敗しても責任取らないので、戦略の転換ができないままだからと戦力の逐次投入をしているというのが今の状態。

○経済状況の落ち込み

先ほど言ったように自粛という方式をしているとみんなが飽き飽きしている、なんとなく経済活動を再開してくれるので助かるという雰囲気になってそういう政党に支持率が集まったりという、戦時中みたいにダメになっています。

さらに経済の不況がひどいのでみんな何とかしてくれという状態。4~6 月の実質成長率がマイナス 28.1%、戦後最大の落ち込みです。アメリカが 30%超えており、ユーロ圏は 40%、これは大恐慌以来の史上最大の落ち込みを経験しています。

日本はお金をばらまいているので一見デフレになっていないように見えますが、危機をしっかり認識するような報道があません。諸外国では報道で死体を映す、日本は全部隠します。BBC が津波に人がさらわれる映像流しましたが、NHK は直ちに削除しました。今院内感染すごいです、柏の田中病院とか病院の中で医者や看護師が死んでいます。患者も感染して死んでいます。きちんと原因を追究するような報道が、しっかり報道がされていません。

倒産もそうです。9 月 15 日の倒産件数 533 件というのは倒産に行かない事例というものが実はたくさんある。休廃業や解散企業は 35,816 件、4 分の 1 くらい増えています。東京商工リサーチ

の予測では今年末まで 5 万件を超えるだろうというもの。つまり倒産して負債を負って首をくくらなければいけない前にみなやめている。そのためにみんなお金をバラまいています。

解雇や雇止めも 6 万人を超えてしまい、月 1 万人のペースで増えていますが、これ以外のところで休職、休業、雇用調整助成金で当面雇われているかたちになっているが実は給料もらっていない人たちが大量にいます。隠れ雇止めみたいな人たちが非常に増えています。そういう人たちは、GOTO キャンペーンの割引で旅行へほとんど行けません。お金持ちの人たちは高級旅館に泊まっていて、若いお金のない人たちはそういうものがないままアパホテルなんていうのは 1 泊 2500 円から 3000 円なので普通の中小の宿泊業はやっていけないです。こういうイライラ感が積み積みもって菅政権は 1 年で終わると言う。

深刻化する経済状況

- 4~6 月の実質 GDP 成長率：28.1%
- 9 月 15 日：倒産件数が 533 件（帝国データバンク調べ）
- 今年 1~8 月：休廃業や解散企業数が 3 万 5816 件（前年同期比 24%増）（東京商工リサーチ調べ）
- 9 月 23 日：解雇や「雇い止め」6 万 439 人、月 1 万人ペースで増加（厚労省調べ）。

○コロナは 1 年で終わるのか？

野党もそうなんです。楽観論でわからないから 1 年で消費税減税するみたいなことを言う。1 年で終わるのか？多分終わらないから永遠に 11 兆円から 12 兆円の財源を失うのでは。自衛隊縮小すればできる、全員首切って廃止しても 5 兆円にしかならない。何が起きているかについての厳しい認識がないから責任を取らなくてずるずるやっても、リスクを認めていってしまうことになることと裏表です。それが今起きていることの本質ではないか。

米 FRB がゼロ金利やったりいろいろなことをしています。でも 2 年かかりますと明言しています。安倍政権、菅政権もそうですけど、来年春にはワクチンができるとか言って、アストロゼネカのために 6700 億円出して、6000 万人分ワクチン

を購入しましたというニュースが堂々と出ています。しかしアストロゼネカの DNA ワクチンというのは実用化された事例は一つ也没有ありません。それができたらオリンピックできますという樂觀論を垂れ流していく、第二次大戦中と同じでしょう？なんとなく神風が吹くみたいな話です。しかもそれは予備費 10 兆円から出していくので国会で議論しません。副作用可出たらどうなるのか、案の定治験の中断が起きました。副作用は国が面倒見ますという無責任な言説を垂れ流して国会で議論もしない。

1 年でなんて終わらない、少なくともワクチンは最低でも 2 年くらいかかるだろう、副作用や効果をしっかり治験していったら、もちろんできる可能性もあるが、陳機関があつてそれを生産して売っていくには少なくとも 2 年はかかります。

抗ウイルス剤のアビガンや免疫制御剤のテムラとかという薬を治療方針として組み見込んで死亡率をとにかく減らしていくことをしっかりやっているとは思えません。検査、追跡、隔離、そして治療の対応をしっかりくみ上げることによって人々が安心して経済活動を再開できます。再開するには徹底したコロナ対策がなければなりません。

○コロナ対策と財政状況

「ウィズ・コロナ」や「新しい日常」と言っている今の政府の対応は全く間違っています。軽症者は検査しないのだから常に自粛をして経済活動を弱めれば感染者数が減ってくる、経済活動再開するとまた感染者数が増える、この悪循環から逃れられません。結局根本的な対策をしないまま、給付や減税を大量にばらまいています。地方自治体はもっと深刻です。

2020 年度の予算は 102 兆円で、ついに 100 円を突破し、その上で第一次補正予算が 25.5 兆円、さらに第二次は 31.9 兆円、合計で 160 兆円もの予算を組んでいます。税収が今 60 兆円ですから 100 兆円を上回る歳入の欠陥をもたらす可能性が高いです。

もう一つ銀行が今、セーフティーネット貸し付

けといったような、ゼロ金利や低金利で貸すような予算を 100 兆円とか組んでいるようですが、その中で日銀の営業毎旬報告で貸付金というのが異様に膨らんでいます。アベノミクスでは大量に国債と株を買っていました。出口のないねずみ講になって、売るに売れない状態になっています。これに対してこの間、貸付金が伸びています。日銀がゼロ金利で銀行にばらまいています。なんとこれが 53 兆円。お金を刷るだけ刷って、最後どうなってもしょうがないみたいな言い方がされます。

●2020年度予算は約102.6兆円＋第一次補正予算が約25.5兆円＋第2次補正予算約31.9兆円今年度の歳出合計は約160兆円

●日銀がゼロ金利の貸付金 53 兆円（大手 5 銀行に 30 兆円 地方 102 銀行に 22 兆円）を供給

●短期国債212兆円

菅政権は今、竹中平蔵やアトキンソンとくっついているのでこのままいくと地銀がいくつか悪くなってしまいます。貸し付けた先の中小企業も危なくなります。だから地方銀行や中小企業を合併させて生産性を向上させるのだというのがアトキンソンの主張で、それに乗っているのが菅です。地銀が危ないところにバンバン金を入れているので、今話題になっているのはみちのく銀行と青森銀行の合併ですけど、上から強制的に言われています。

各地域で地銀がバタバタ減っていく可能性があります。第二次世界大戦を見ていると金融統制をした結果、銀行の数が猛烈に少なくなりました。すると地方でかゆいところまで手が届いて、融資の事業を掘り起こしてということがほぼほぼできなくなります。地銀が減れば地方の資金のパイプも厳しくなっていきます。

160 兆の予算を組んだおかげで、税収もコロナで落ちており、3 月段階の課税を延期しているいくつかの税目があるので税収が入らない中で短期国債が増加しています。3 か月単位の財務省証券とか、212 兆円を借りつないで何とか自転車操業でやっています。楽観的に考えているのは戦時

中のミッドウェイ海戦で戦力もなくなって、しょうがない本土決戦だ！みたいな話に入りつつあるのに現実を見たくないで、コロナが大変だから金ばらまくのは当然だろうと野党もそれに乗っています。

○楽観的過ぎる政府のシミュレーション

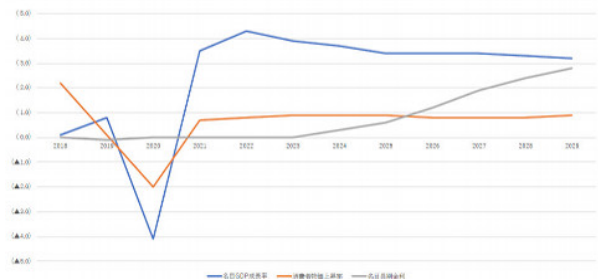
それがどれほど絶望的な結果なのかというのは政府自身のシミュレーション見るとわかります。内閣府の「中長期の財政に関する試算」によると、成長実現係数(プライマリーバランスが均衡する財政再建の成功シミュレーション)は、2020年落ち込みは4.1%、これは軽いです。年率30%で、回復の速度が急激でないと4.1にはない。とすると民間シンクタンク含めてほしい5%になってきていますが、ひょっとするとそれより落ち込みが激しいかもしれません。コロナが1年で終わるという前提で2020年からV字回復とげて2021年には3.5%の名目成長が実現するというあり得ない予測です。2022年には4.2%になるといいます。原状態で成長して長期金利が2023年までゼロ、成長したら物価も金利も上がるのが普通なので、それが上がらない状態で行ったら銀行潰れます。あるいはバブルやるしかありません。名目の消費者物価上昇率が1%みたいな状態で動くという、前に年2%の物価上昇でデフレ脱却というのが実現しないのでこういうかたちでやっていく。

その結果、基礎的財政収支の赤字部分が猛烈に落ちていたのがどんどん回復し2029年に財政均衡が達成するという。もともとと言えば2025年でプライマリーバランスは均衡するというのが安倍内閣の当初の想定だったのが、2027年に先延ばしされて今2度目の先延ばしですがV字回復があってその状態です。

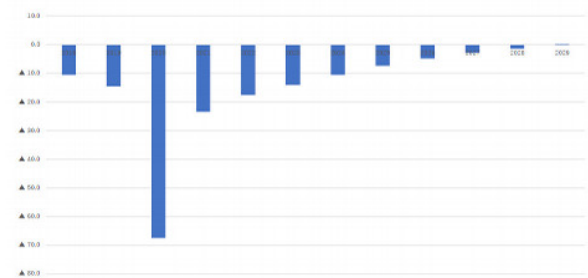
野党が政権を取ったとしたら地獄の状態を取っていかざるを得ない。どうするのかというと私は「日本のオルタナティブ」、山口二郎さんの編集している本に書いたのですが、日銀が530兆円超える国債を買いまくるに売れない、どうしたらいいのか？安倍・黒田勘定をつくり借換債をそ

こに封じ込めるしかない。金利を政府が払うと日銀が受け取って日銀納付金で返していくというシナリオ以外にはない。それで財政赤字を膨らませることはできません。100年かけて子どもたちの世代に安倍と黒田の犯罪性をずっと刻印した安倍・黒田勘定をつくっていくしかないのでは。

絶望的な財政再建



基礎的な財政収支



○経済成長が実現したら国は破綻？

政府のシミュレーションは見るに堪えられないが、経済成長が実現したらこの国は破綻すること。成長したら物価や金利が上がる、金利が上がれば国債価格は下落していく、100円の額面で10円の配当があれば金利は10%、100円の額面が50円に落ちたとすれば10円の配当、金利は20%、国債の額面価格が落ちると金利は上がります。逆に言えば国債が上がれば金利が下がります。と考えると金利が上がった瞬間にこの国は終わります。国際価格は下落するし、今1000兆円近い、長期国債だけでも900兆円を超えているにもかかわらず国債費の元利償還額は10兆円くらいしかない超低金利です。国債費が膨張して、たとえば金利が1%上がるだけで消費税1.5%か2%分くらいの国債費の膨張が起きます。

530兆円超える国債、ETFという指数連動型の株式投信、証券会社が日経225、日経400、ト

ピックスとか、株価の指標になっている銘柄の株を構成にした投資信託をつくって日銀が買っています。日銀としては特定の企業の株を買ってはいけないという建前なので、証券会社がそれに見合う株を買うので、株価が全般的に上がっていきます。ETFを33兆円も買っているとすると8割近く買っているの、日銀がETFを売ったら株価暴落します。日銀が買っている株式により、日銀は最大の株主だから。だから買いつづるしかなくなります。

民主党政権の時の白川日銀総裁も金融緩和をして大量の国債を買ったり、低金利、ゼロ金利をやったのですが、その時からうじて踏みとどまっていたのは期末もの、10年国債でも期間が1年を切れているような国債だけを買っていました。日銀は介入して資金を出しているように見えながら、それが償還されるときに日銀に国債がたまらないようにしました。金融政策はいつでも正常化できますよということ。

黒田日銀総裁はそれをやめて、長期国債を含めてどんどん買いました。満期に近いものではないのです。だからひたすら買い続けなくてはならず、売ると株価が暴落して財政危機になり、金融危機になってしまいます。さらに社債4兆円、貸付金が86兆円、さらにCP=商業手形4兆円買っていて、東電がダメだった時の電力債を大量に買っています。東芝、神戸製鋼が危機になれば買っている。潰れなければいけないような企業を常に買い支えているのが日銀です。

経済も財政ももたない

1. 経済成長すれば破綻→物価と金利の上昇
→国債価格の下落+公債費膨張
*日銀=出口なきねずみ講
2. シャブ中で産業衰退が激しい
3. 財政赤字=民間貯蓄+経常黒字
→ISバランスが崩れると、外国人投資家が国債を持つ→格付け下げられる

○ひどい産業衰退

財政で官民ファンドは赤字だらけになっているわけですが、典型的なのはジャパン・ディスブ

レイ、有機ELのメーカーがほぼほぼ潰れた状態です。産業再生機構から官民ファンドにわたってですけど、そういう企業の救済機関にしかなくなっていません。

産業衰退がひどい結果、財政赤字ばかりでなく貿易も赤字が恒常化しています。リーマンショックのその時点で貿易赤字国になっています。かつて貿易立国と呼ばれて、加工貿易で進んだ工業製品を売って資源や食料を買うのが日本経済なのだとわれてきました、今よく見ると2015年16年を除けばリーマンショック以降全部赤字です。15年16年はなぜ黒字かというと、中国貿易です。

「中国製造2025」という産業戦略があつて、その結果半導体製造装置とか、半導体とか日本の製品部品を大量に買いました。

ところが米中貿易摩擦があつた瞬間に中国は自前生産に切り替え、あつという間に貿易赤字になりました。しかも背景にあるのは産業が衰退しています。コンピューターの分野で言うとスーパーコンピューターは富士通の富岳が速度だけは世界一だと言っています。でも今、大型コンピューターははやらない、分散型になっています。5G第五世代通信、スマホの高速通信ですけど、記録は一つのコンピューターに大量に記録するのではなくて、クラウドって、ソフトを通じて分散型にデータを管理していくようなやり方は、日本のメーカーはほぼほぼできません。アメリカはクラウドで言うとアマゾン、グーグル、マイクロソフト、オラクル、IBM こういうと心です。対抗できるのは中国のバイドゥとかアリババとかその関連企業しかありません。コンピューターの世界でも日本は完全に遅れています。

もちろんソフトやコンテンツをつくる力も圧倒的に落ちていて輸入超過なんですね。さっき言ったように東芝が原発がらみで外資に売ってしまった、パナソニックもです。LPのような半導体メーカーもダメです。ディスプレイ産業もダメ。武田薬品がシャイヤというジェネリックの会社を7兆円で買収してそれがダメになっています。開発力もなくなって本社ビルを売り、藤沢の研究所を3分の1に縮小しています。医薬・バイオも

全然ダメ。

最近出てきたのは韓国徴用工問題で、日本は半導体を自分でつくれなくなった代わりにサムソンや LG と共同して半導体の原料とか有機 EL の原料とか、非常に高純度の化学物質をつくる能力は日本の企業が高かった、それを共同開発しながら韓国でやっていたのだけど、韓国は貿易相手国としては日本の中で 3 位だし、毎年 2 兆円くらいの貿易黒字を出していましたが、徴用工問題でサムソンをいじめに入って輸出禁止にしていっぺんでダメになってしまいました。サムソン等はアメリカのデュポンから調達し始め、自前も調達し始め、日本メーカーに依存していると安倍さんみたいなことをやられると、政治で生産が妨げられてしまうと考えました。だから日本のメーカーは政治によって大打撃です。

〇いちばんひどい原発企業

何よりも最近いちばんひどかったのは原発です。日本の重電機メーカーは原発ではボロボロです。潰れるのではないかという具合。東芝とか三菱重工とか日立とか、かつて経団連の会長を出したような花型企業だったにもかかわらず、いまみんな青息吐息です。

つい最近日立はイギリスの原発から完全撤退をしました。3000 億円以上の赤字欠損、実を言うと南アフリカの火力発電も 7000 億円くらいの大赤字です。これを三菱重工と合併で乗り切ろうとして、三菱はだまされたと訴訟になっています。その過程で火力は三菱に全面的にあげますということになり、足りない分は日立化成を売り、医療機械部門を売るというかたちで日立は身軽になろうとしました。

火力発電分の赤字を三菱重工は背負いました。火力は世界では全くニーズはないですから。SDGs ではないですけど石炭火力は CO2 排出するので、そんな事業請け負ってうまくいくはずがありません。おまけに三菱重工も原発をやり続けています。

IT 革命に完全に遅れていて IoT とか ICT の技術はすごく落ちているので、実はスペースジェッ

トといわれる国産ジェットの開発にあと一步まで行きながら、ソフトで操縦系がうまくいかないので開発がどんどん長引いているうちに 5000 億円の赤字が出て、しかもコロナが出ているので知友門下なくなっています。アメリカの注文 100 機くらいがキャンセルになって、今全日空と日航が一番の買い手になっていますがやはりコロナで苦しいので、このスペースジェット事業は破綻していくだろうと言われています。造船も同じようなことが起きています。伝統的に有名な長崎の三菱造船が大島造船という会社に売却せざるを得ない状況です。

あらゆる産業がガタガタになっています。こんなことは今まで考えられない状況でますます武器依存を強めます。F35 を組み立てるのは三菱だけど、組み立てられないうちに落ちてしまっています。

日立は日立化成を売り飛ばしましたが、買い取ったのは昭和電工で昭和電工が傾きました。日立はイギリスの原発撤退で赤字が大きくなりうちに逃げたとも言えますが。

東芝はご存じのように第一次安倍政権の下で原発ルネッサンス政策をやって 2006 年に米ウエスティングハウスを買収して割高の 6000 億で買ったその赤字が収集つかなくなって、不正会計が出て、それをごまかしていく過程で外国人経営者にだまされて結果的に倒産寸前まで追い込まれました。センサー部門を孫に、CT スキャンはシェア持っていたのですがこれをキャノンに売ってしまい、半導体事業を外資に売ってしまうという収益源がなくなる状況です。

はっきり言ってエネルギー転換を妨げながら、ずるずる救済をしています。日本は世界から取り残されている状況が生まれてきています。これが本当の病です。麻薬漬けになっているうちに内臓が腐り始めています。

唯一残っているのが自動車産業ですが、コロナで苦しくて電気自動車への転換に遅れていて、AI を使った自動運転がひじょうに遅れています。これで負けてしまうと日本は食べていく産業がなくなります。

○輸出と賃金下落

これまで革新的な野党であれ労働組合は所得の再分配を主張していました。そして賃上げを主張していました。賃上げするのに産業自身がどんどん競争力を失ってイノベーションができなくなり、賃金下げて円安に誘導して輸出主導で何とか回復するというやり方を繰り返してきましたが、1997年から一貫して日本の労働者の賃金は下落を続けています。OECDの統計みると日本だけ際立っています。他の国、賃上げが少ないアメリカやドイツでも賃上げはプラスです。97年から20年くらいの間に中位の所得が130万円落ちています。もちろん年金生活者が増えているのでそれでマイナスという面はありますが、それにしても130万円は大きいです。

所得の分布が中流に厚かった時代は正規分布を描いていましたが、今は真ん中がペシャっとつぶれる感じです。500万円台だった平均所得が400万円台になってきている。地方から東京に大学行かせて学費払う、下宿代払うことをしていたら貯金全部使い丸裸にならないと一人の子どもを出せません。多くの学生たちが奨学金依存で生きていることになります。それが正規社員なれないといきなり毎月5万円の返済に困るようになります。

若い人たちが政治の意識を持って未来に向けて何かをやるというよりも、ひっしに社会から脱落しないために就職のことばかり考えるというのはわからないわけではありません。

産業衰退と賃金下落、ひたすら賃下げと円安による輸出主導によってかろうじて経済成長を保つという成長のありようを深く問い直さないとため、それを持たせていこうというのがアベノミクスの大量の金融緩和です。猛烈に金利下げて円安を誘導して財政出動で賃下げにより落ちている需要を何とかもたせていく。しかし衰退していく。

○経済の衰退と財政破綻

衰退がどういう財政の破綻をもたらすのかと

いうと、マクロ経済学でISバランスと呼ばれていますが、財政赤字は民間貯蓄と国際収支の経常黒字のバランスであらわれます。民間貯蓄は高齢化で減っていて企業の内部留保でもっていますがやがてピークアウトします。経常黒字みると貿易はもう赤字、所得収支、海外へ投資したバックの黒字分で何とかカバーしています。世界中がコロナなのに株高です。ひたすら金融緩和して運用先がないので株に流れマネーゲームを繰り返しています。もし株価が落ち込んだらどうなるのか？経常収支が黒字になります。お金が日本に戻ってきたらまた円高になります。それでまた経常収支が赤字になりリーマンショックと同じような状態になります。

ISバランスが崩れるとリーマンショック以降外国人投資家が13%程度買うようになっていますが、短期国債ばかりです。為替差益でアメリカはドル高で日本は円安なので、アメリカからドルで投資するときには為替差益が儲かります。それでマイナス差益の短期国債でも買って利益が出ます。それが短期債、中期債、長期債と外国人投資家の資金力に依存せざるを得なくなったら、たちまちフィッチとかムーディーズとかS&Pとかの格付けを下げられたら財政危機になります。

それを避けるためには戦争中みたいにヘリコプターマネーと称して日銀が直接国債を買うような最終手段が起きかねないような状態になりつつあります。私たちが考えているほど事態は甘くありません。

○消費税、倒産に直面した業者の免除を

この聴視者の方は消費税5%減税に賛成の方が多いと思います。私は間違った政策だと思います。長期的に見て間接税の比率が高いのは望ましくないという話と、今この深刻なデフレ状況で消費税減税をやるのは逆効果です。実際に野党共闘の中でも真剣に消費税減税を考えているのかといえれば疑わしい面もあります。皆さんから言うと挑発的にみえるかもしれませんが。

消費者物価、赤の部分がコア指数、生鮮食品を

除く物価指数ですが、いよいよ本格的に下がり始めました。総合指数がまだ高いのは雨と猛暑で野菜が高くてちょっとずれが起きています。

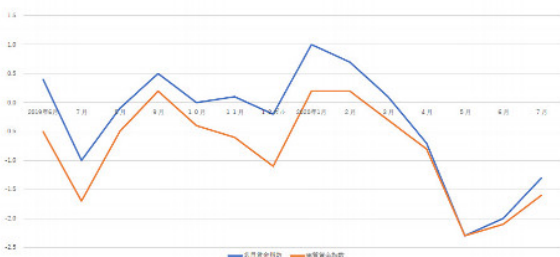
一方で賃金というのは名目も実質もマイナス状態になっています。2人世帯の家計で言えば、実収入が増えているのは10万円の給付金とか持続化給付金国が支給しているものがあって、それでもマイナス0.1%でプラスになりませんでした。またこれはマイナスの方向に向かいます。

こんな状態で5%下げたら何が起きるかといったらデフレです。モーレツに激しいデフレが起きる可能性が高いです。1年で時限的にするというのはみんな甘い見通しがあるからです。コロナを真剣に考えていない人たちが言います。2年やった倒産、廃業、賃下げ、解雇などが横行している中で消費が増えるのか？

消費税減税とデフレ不況（物価）



消費税減税とデフレ不況（賃金）



直接給付は所得が増えるから消費を支えます。所得税減税は間接的だけど収入をある程度増やします。消費税は自分にとって得になるのは物価を下げるしかない。だから買い控えしてできるだけ安い方へ、アパホテルに泊まります。消費者は賃金下がっているのでも物価が下がれば利益があるように見えるのですが、悪循環に入るのは事業者が苦しくなります。消費税は事業者が納税義

務者、税金払うのは事業者です。価格に転嫁し、回収します。ところが日本の場合、下請け企業は親企業に対して買ったたかれます。ある時点でつくったものは売れる時点で買い控えるとうんと値段が下がって原価を回収できなくなります。つくった時の値段よりも売るときに値段の方が安くなるので、利益が上がらなくなります。

ここは2年として潰れそうな中小企業の消費税を免税してやる、消費者からとっているから益税になるのだけど、たとえば1億円売り上げがあったら5000万円になってしまった、消費税5%、250万円税金払わなければいけません。5000万円になった時に10%の税金を取ったとしたら500万円免税でいいですよとこの不況の中で倒産に直面してあえいでいる人を救わなければなりません。それほど深刻な不況です。

だとしたら消費税減税ではなくて所得税減税が正しい。消費税は所得に応じて減税するから金持ちも減税するのですよ。逆進的というときは、いわゆる貯蓄したり投資したりという金持ちが多いから税金の負担が軽く見えるだけで、消費だけ見ると金持ちも減税になってしまう。だったら所得税で1000万円以上はちゃんと取ります、以下の人たちは定率減税しますとすれば、所得の低い人ほど減税になります。いちばん苦しい人たち、雇用調整助成金の対象になりながら給料ももらっていないような人たち、雇止めにあったような人たち、そういう人に給付で出していく方が今の状態の中では所得再分配の効果は高くなります。消費税減税で逆進性緩和にはなりません。

長期的に消費税を変えましょうというのはあり得る議論だと思いますが、今のデフレ不況下でやる議論ではないと思います。長期的にどうやって税収を確保していくかといえは環境税的な対応、ガソリン税はもうやっていますが石炭火力に課税するとか、そういう対応が必要だと思います。またフローとして内部留保を貯め込む分には課税がしっかりできるはずです。

しかし所得税や法人税はさほど税収をあげられません。消費税5%で11兆円なくなります。これまで減税を繰り返した結果、法人税全体の税収

が 11 兆円。ではそれを補うために大企業課税を
しましょうと言って法人税を倍にできますか？
だとしたら産業政策的に消費税 5%減税するとし
たら電気自動車、新しい産業をつくる上で、環境
税的な対応で脱炭素、未来に向かって税制で誘導
していくようなやり方をとるしかないです。一定
の大企業で持てる企業はコロナ対策の間、サータ
ックス付加税をかけます、一定の資産を持っている
お金持ちも付加税をかけます。金融課税を総合
課税するのは本来の筋ですが、それが煩わしくて
複雑なので、今のような分離課税でもそこに累進
を持ち込むことが必要ではないでしょうか。いく
つかの所得再分配的な課税を強化することによ
って、税収が足りなくなっていく状態を補う必要
があります。

○地域に応じた PCR 検査を

そのうえで経済対策全体をどうしたらいいの
か、自粛と経済活動のジレンマに陥っているの
で、まずは何よりやるべき経済対策はコロナ対策
ではないか。PCR 検査を徹底してやる、感染集積
地は全員検査、周辺地域は繁華街とかエッセン
シャルワーカーの定期検査、私有せ吉がないと
ころは、危ないところだけ、病院とか高齢者施設
とか学校、保育園。検査によって無症状者を隔
離し、追跡し、そしてアビガンも承認されれば
かなり封じ込めることができます。

封じ込めれば 99%の非感染者がわざわざお互
いに疑心暗鬼になってソーシャルディスタンス
を取る必要がなくなります。ここが大事なところ
です。コロナ対策をやるときには地域レベルで
検査をしなければなりません。児玉龍彦氏が世
田谷方式というかたちで、新宿に隣接している
中で住宅地に防護線を張るというかたちで、繁
華街の下北沢と三軒茶屋の定期検査をかなり
やっています。それと学校や病院、高齢者施設、
保育園のエッセンシャルワーカーを検査し、
民間企業を導入します。保健所の行政検査は
そのままに、無症状者の社会的検査は民間で
安い値段、2 万円とか言っているのはだいたい
5000 円くらいでプール方式、まとめてやれば
できます。

川勝知事も PCR 検査が大事だということを
言っています。静岡は東京と愛知のはざまに
たまに感染が出たりするので、エピセンター感
染集積地をつくらせないということを中心とす
ると、繁華街とエッセンシャルワーカーを中心
として定期検査を実施することが必要になって
くるのではないかと思います。陽性者が出れば
幹事する人たち全員を検査する。そうすれば
封じ込めることができます。

山梨大学の学長が熱心にそういうことをし
ていて、和歌山県知事も検査で大阪から入
ってくるものを封じ込めに成功しています。

総選挙があると思いますが、自民党のやり
方ではいつまでも感染の泥沼から抜け出ら
ないし、東京があんな状態で GOTO トラベル
を東京発でやってこられたらたいへんなこと
になります。宿泊施設で検査して隔離する
こと手十分だと思うわけですが、感染拡大を
防げれば十分対応できるのではないかと
思います。

地域レベルで精密に分けながらコロナ対策
をやっていくのが重要なポイントです。

コロナ対策こそ最優先の経済対策

1. たかが風邪コロナと楽観論→1年で収束？
ワクチン幻想（少なくとも2年かかる）
徹底検査なし自粛のみの対策（東京五輪）
→自粛と経済活動再開のジレンマ
2. 感染の悪循環→無症状者の検査と封じ込め
3. 感染集積地・周辺地域・非集積地域
4. 徹底検査・隔離・追跡・治療薬

○政府の経済政策、どう考える？

次に政府の大きな経済政策、スガノミクスに
対してどう考えるかです。アトキンソン・竹中
で、規制緩和と合併再編でやってくる可能性
があります。デジタル庁は、マイナンバー
みたいな本当に時代遅れの、GAF Aに
対して昔の住基ネットのつぎはぎのよう
なもので、本当にこれで個人情報
を扱っていいのか、もう少し情報人権
みたいなものを法律で決めながら
やっていく必要があるのでは。

デジタル庁が成功しないのは既存の官
庁の寄せ集めになるのでダメですね。例
えば COCOA を

厚労省が買い取って自分たちでやっていますが、それはみんな信用できないですね。政府がどんどん情報抜いてしまうので。

どういう方法があるか、開発者個人名をあげて、どう管理してどう消していつているかを監視しているということを明確に表明させて、3000万円4000万円もらってもいい、このシステムのためなら身を粉にして働けと言った方がはるかに責任を明確にできてこそいいIT技術が生まれます。

スガノミクス？

1. 菅政権ブレーン（アトキンソン竹中ら）
2. 規制緩和（元総務大臣）＋地銀・中小企業の合併再編
3. デジタル庁（マイナンバー公共事業＋官僚支配）

* 森友公文書改ざん、内閣人事局、メディア介入、GOTOの失敗、和泉・大坪コンビの感染対策失敗、河井夫妻の不正腐敗

○なぜ菅さんを信頼できないか

菅さんのメディアへの介入、NHKのクローズアップ現代の国谷さんへの介入から始まって、報道ステーションの古舘、TBSの岸井さん、メディア介入をしていき、今ほとんどメディアが閉塞状況というのも、菅さんが元総務大臣だからです。総務大臣の時の郵政利権というものがあって、だから携帯電話の料金とか、放送への介入とかが行われるのはそれがバックです。内閣人事局のトップは杉田内閣官房副長官、この人はサリン事件の公安課長、これが菅さんのブレーンです。泉補佐官は、厚労省の大坪審議官とコネクティングルームなわけですね。これがコロナ対策でうまくいかないでしょ。要するに昇進とお金で恐怖の人事をして官僚を支配しているのが菅さんです。

公文書改ざんも皆さん思い出すのですが、2017年2月17日に安倍さんが「私と明恵夫人が関わっていたら総理も議員もやめる」と言った1週間後に記者会見で30年保存の決裁文書にすべて書いてあると言ったわけです。秋絵不振はかわりがないとしゃべりました。そのとき佐川理財局長が文書はなくなっていると言ったのですが、その後改ざんに入りだして赤木さんという近畿財務局の職員が自殺をするという事態になりました。

2月24日に改ざんする前の文書をすべて見ら

れたのは菅さんでしょう。改ざんを指導していた疑いがひじょうに濃い人ですね。

GOTOの失敗も菅さんですね。業者からも献金は受けているし。その意味ではきれいな行政を要求していく、官僚支配の横暴なやり方を否定していくことも同時に大事です。

○分散革命ニューディール

では新しい社会のありようをどう描くのが最後のテーマです。これが分散革命ニューディールと呼ばれるもので、大都市過密は非効率、貿易が縮小して赤字化しているので分散型に社会を変えなければいけません。新しい日常ではなくて、菅さんは古い昔に戻るイメージですが違います。新しい分散社会をつくっていく。エネルギーや医療・介護、食や農業、人間の基礎的なニーズにかかわるものを分散型に変えていって、しかもICTやIoTという情報通信の発達を背後にしてネットワーク型に組み替えながら、効率性と新しいネットワークの効果を創り出していくことが必要です。

地域が自分たちで基礎的なニーズを満たしていきながら、そこに対して自己決定できる仕組みをつくっていく。安倍的な空疎な2世3世のボンボンのあほな独裁者が政治を牛耳っていくことを二度と許さないためには、自分たちで意思決定できる奥深い民主主義社会をつくっていかなければいけません。

自著「メガリスク時代の日本再生戦略」を出したばかりで、この中に具体的なイメージをかなり書いています。「分散革命ニューディールの希望」という副題がついています。今、エネルギー転換がすごいです。エネルギー転換はもっとも産業を誘発します。考えてみると石炭と蒸気機関は綿織物工業を機械製工業にしました。蒸気船と蒸気機関車をつくって交通革命で世界を拡大しました。それが第二次大戦において石油とエンジンに変わりました。船とか飛行機とか自動車が生まれます。大量生産の重化学工業時代がやってきました。核家族という家族形態も変えていきました。夫・サラリーマン、企業戦士、妻・専業主婦、子ども二

人みたいなものが本当によかったかどうかを分かりませんが、ライフスタイルも変えていきました。

分散革命ニューディール

1. 大都市過密の非効率＋貿易縮小・赤字
2. エネルギー転換を突破口にした地域分散ネットワーク型→すそ野の広い内需＋循環型
* 重化学工業と中央集権型からの脱却
3. 医療・介護の地域連携
4. 食と農：直売所や産直

○エネルギーの転換が変化をつくる

今エネルギーの転換がいちばん変化を誘発します。再生可能エネルギーの爆発的な伸びはすさまじく、インドで入札している価格はキロワット当たり 4 円です。日本のインチキなモデルプラントの原発の値段が 12 円です。もう話にならないくらいの勢いで価格が下がって普及しています。原発はほとんど停滞か減少の状態です。

今、再エネ自体が産業として分散型で生まれてきます。巨大な原発や石炭火力は、そこに大量のエネルギーをつくり、大量の人を雇い、大量の送配電をするわけです。しかし地方で小さいファンドでお金を集め、小さい発電をすれば中小企業だろうが市民だろうが農協や生協だろうが何でもできます。そういう小さな投資が収益を回していきます。しかも自分の地域の中を回っていきます。

そうすると送配電網が大きなインフラになって造らなければいけません。これがスマートグリッドと呼ばれる賢い送配電網。小さい発電を蓄電池で貯め込みなら停電が起きないように小刻みで調節するものです。コンピューターで気候を読んだりしなければいけません。その技術が IT、IoT のプラットフォームになってきます。それをメンテナンスする企業がどんどん生まれてきて、環境にいい建物と言ったら木質の環境住宅とか断熱住宅とかそういうものは中小企業でできます。ボイラーで加熱させるのも中小企業の技術ですよ。再エネを地元の小さな会社がつくりそれをメンテナンスする。それを組み立てていくのも中小企業。新しい産業をつくり、すそ野の広い産業をつくっていくのはエネルギー転換からです。たぶ

んインフラに対して建物で断熱という話をしましたが、圧倒的省エネ、地中熱で浸透ポンプをつくるのも今大手企業ではないですよ。そういうかたちでエネルギーをどんどん少なくしていきます。そういう建物を革新していきます。

耐久消費財、電気自動車になっていくのだろうし、センサーで結び付けながら LED にしながら、電気製品は全部ネットで結び付けながら効率化させていく。エネルギー転換かもたらず波及効果は一つのイノベーションというかたちになっていく。しかも IoT、ICT にとってひじょうに中核的なものとなっていきます。

静岡で言うと南信州の地域医療包括連携というのが飯田・下伊那でありますけど、市民病院を中軸として訪問介護ステーションも組織し、介護施設や医療関係の診療所をうまく組織化し、情報をやり取りする中で在宅を軸としてネットワーク化しながらやっていきます。個人情報保護をしっかりしていけば、体温、血圧などのデータを病院に流してチェックするようなこともできるようなこともできています。権限と財源を地方に渡していくことによって、人々が安心して結果として女性中心になってしまうかもしれませんが、雇用を福祉の分野でつくっていくことが可能になります。これも分散革命の大きな柱になります。地域が密接になってコミュニティーを再建していかなければなりません。そういう新しい社会をつくっていきます。

農産物の直売所が今、2 万数千件できていますが、直売所自身がネットワーク化し商品を交換し始めていますが、産直みたいなかたちで農家が環境にやさしく安全な作物をつくって売っていくしくみを、地域を起点として利益や付加価値を取っていく循環型をベースにしていく世界をつくる必要があります。

その上でそれがイノベーションのきっかけになっていく、IoT、ICT や建物やインフラが次々と変わっていくような新しい社会のイメージの実現を、このコロナを契機としてやっていく必要があります。抜本的なコロナ対策は大前提ですが。

第24回地方自治研究集会 基調報告

はじめに

安倍首相が突然辞任し、菅氏が「安倍政治を引き継ぐ」と表明して菅内閣が発足しました。国民から「新しい政治を期待する」と支持率が70%を超えました。支持する理由として人柄が信頼できるがあがっていますが、これまで官房長官としての振る舞いを見ている人には、世論とのギャップを感じざるをえません。

安倍前首相は地方自治を軽んじていたことは沖縄・辺野古問題を見れば明らかです。2000年施行の分権改革において国と地方は対等であると定められたものの、地方自治法に規定された国と地方の係争処理について対等の対応をしたとは思えません。「地方創生」についても地方の自由度を縛るひも付き交付金によって、できる限り自由度の高い財源を地方に渡すという「分権改革」原則を踏みにじるものです。

コロナ後の地方自治をどう描くか、行革とデジタル化の波が押し寄せようとしています。憲法にもとづいて私たちの社会をどうつくるのか、今日をそのきっかけにしていこうではありませんか。

I 情勢と課題

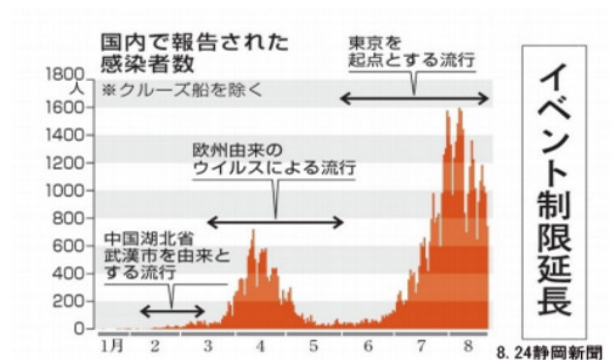
1 国内外の情勢の特徴

(1) コロナパンデミックの様相

① コロナパンデミックの様相

世界三大感染症と言えばエイズ、マラリア、結核ですが、世界中で新型コロナウイルスの死者は9月に100万人に迫り、エイズ、マラリアを抜いて結核に迫ろうとしています。日本の死

者数は欧米に比べれば低いものの、東アジアではトップ、ぎりぎり持ちこたえている医療崩壊が起きれば急増する可能性があります。



国立感染症研究所などの専門家の分析によれば、一つ目は新型コロナの発生源とされる中国湖北省武漢市から直接入って来たとみられるもので、1月から2月にかけて多く報告されました。次に海外から流入したのが欧州由来のウイルスで、3月から5月ごろまでの第1波の中心になったとみられる。6月以降に拡大した新型コロナウイルス流行の「第2波」は、第1波が収束した後にくすぶっていたウイルスが東京の歓楽街を起点に全国各地に持ち込まれて広がったことが、ウイルスの遺伝子解析で分かってきました。

この感染症は、まず飲食店などでクラスター（感染者集団）が発生し、家庭に入り込んで家族に感染させた後に病院や高齢者施設で広がるというのが、第1波、第2波に共通する点です。その点ではコロナ対策は、地域の公衆衛生や医療など地域自治体問題と密接に関わっています。

安倍首相は、習近平中国主席やオリンピック開催に拘泥され、抜本的なコロナ対策を打てない一方、小中高校の全国一斉休校やアベノマスク、経済対策の出動の遅れなど、国民から批判されました。

② コロナ感染防止対策

1 月から 2 月にかけて中国・武漢市由来のウイルスは、かなりの程度国内において防ぐことができたとされています。それは日本の保健所がクラスター対策など陽性に出る確率が高い人を仕分けて検査をしており、日本は選択的に PCR 検査を行いました。またかつての結核撲滅の経験を生かし、「クラスターつぶし」のノウハウにも長けていたとされています。その一方、行革によって保健所数は大幅に削減され（小泉行革前の半分）、その影響で相談の電話をしても出ない、医師が必要だとした検査を受けられなかった例も実際にあり保健所の充実が急がれています。

1 月に新型コロナは特定感染症に指定され、軽症者でも伝染病棟に入れなければならない、みるみるベッドが埋まって地域のただでさえ脆弱な医療体制が危機に瀕しました。感染者数が増え出した 4 月に、ようやく一般病棟での対応やホテル等を借り上げて隔離施設を設けるなどの対応が実施されました。静岡県では中東遠医療センターが率先して一般病棟にコロナ患者を受けて入れ、大きく評価されました。

こうした経験から、ただでさえ脆弱な医療資源をさらに削減する地域医療構想は国民から大きな批判を受けるようになりました。いのちを守る公共の機関、医療の拡充、保健所の拡充はコロナを通じてこれからの大きな課題です。

③ 経済対策と経済の落ち込み・コロナ解雇

欧州由来のウイルスが拡大を始めたとき、新型インフルエンザ対策特別措置法の対象に新型コロナウイルス感染症を追加する改正法が 3 月 13 日の参院本会議で成立しました。感染が急速に拡大した場合、首相は「緊急事態宣言」

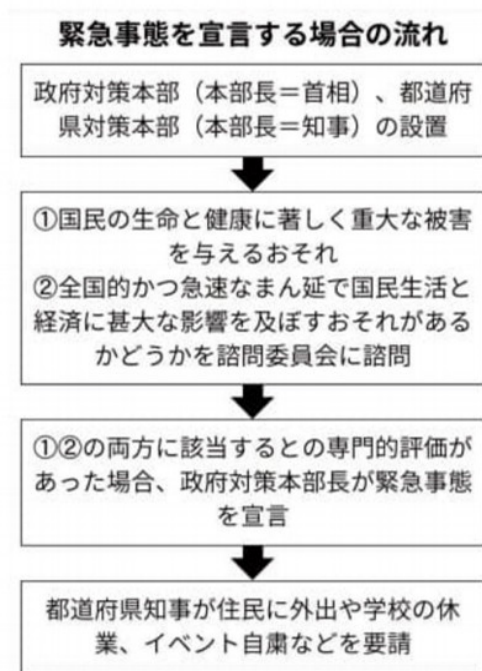
の発令が可能となりました。都道府県知事は宣言を受け、法律に基づいた外出自粛要請や学校などの使用制限要請・指示ができます。

これにともない国民の中から「自粛と補償はセットで」の声があがり、まず自治体からは東京都の小池知事が、営業自粛に対する「協力金（最高 100 万円）」を表明しました。自治体側は国からの臨時交付金を使えるように要求しましたが、国は当初これを拒む中で世論に押され、自粛に対する協力金制度は全国に広がりました。

また国は所得制限など複雑な一世帯あたり 30 万円の支出を閣議決定しましたが、国民の「迅速に補償を」の声に押され、1 人一律 10 万円の特別定額給付金の支給が決定しました。

静岡県においては御殿場市が全国一早く、新型コロナウイルス感染症による集団感染を防止するため、バー、キャバレー、ナイトクラブ等への外出自粛要請と店舗休業要請を行い、それに協力する店舗に対して最高 100 万円の売上げを補償するとしました。それが業種含め全県に拡大していきました。

新型コロナウイルスの感染者急増を受け、4 月 7 日政府は 7 都府県を対象に緊急事態宣言を発令し、16 日には全国に拡大しました。



日経新聞より

コロナ経済対策は自治体からはじまり国も一定の政策を打ちましたが、2020年4～6月期の国内総生産（GDP）が前期比年率27.8%縮小したと発表、GDP統計をさかのぼることができる1955年以降最悪の落ち込みとなりました。政府は経済財政諮問会議に、20年度の経済成長率を今年1月のプラス1.5%からマイナス4.5%に下方修正しました。

厚生労働省は、新型コロナウイルス感染拡大に関連する解雇や雇い止めが、8月31日時点で見込みも含めて5万326人になったと明らかに

国民の内閣支持率は跳ね上がりました。

総裁選は菅官房長官が党内のかんりの支持を得て当選を果たし、安倍政治を引き継ぐかたちで首相となりました。安倍政権の取り組みを継承するとしうえて、新型コロナウイルス対策と社会経済活動の両立を目指すとともに、感染拡大により立ち遅れが明らかになった規制改革やデジタル化を集中的に進める方針を示しました。

そして新たに起用した河野行政改革担当大臣に対し、「縦割り110番」など国民からの意見

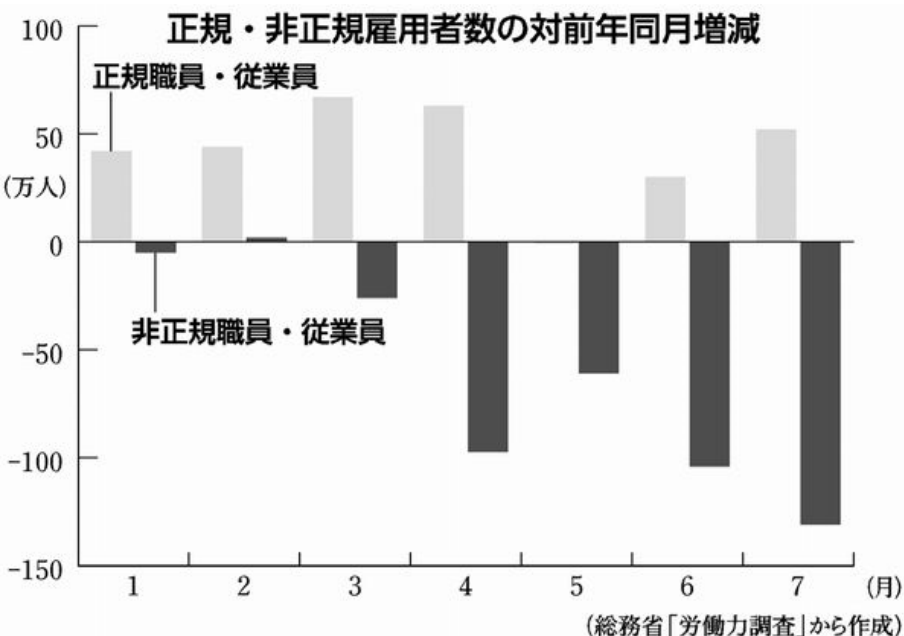
を参考に、実態に合わない規制に関する情報を集約する仕組みを導入するよう、指示したことを明らかにしました。菅首相としては、国民の声を背に、行政の縦割りの排除といった「改革」を強力に進めたい考えを示しています。民営化などの行革に結びつくことは必至です。

また菅首相は「行政の縦割りを打破し、大胆に規制改革を断行するため

の突破口としてデジタル庁を創設する」と述べ、デジタル化を一元的に担う「デジタル庁」を新設することを新内閣の目玉としました。デジタル庁の設置により、「国、自治体のシステムの統一、標準化、マイナンバーカードの普及、促進を一气呵成に進める」と述べました。行政の効率化を進め、コロナ後をにらんで自治体戦略2040構想に沿った自治体づくりをめざしています。

また安定性を得ようと安倍路線の継承をうたったがために、モリ・カケ・サクラの国民が批判することも引き継ぐわけで、今後厳しい目が向けられることは必至です。

（3）立憲・国民合流と野党共闘



しました。この1カ月余りで1万人が職を失い、失業者の増加に歯止めがかかっていません。総務省の7月の労働力調査によると、非正規雇用者数が対前年同月比131万人減少しました。3月から5か月連続減少し、新型コロナによる経済活動の停滞が雇用環境を直撃し、雇用悪化のしわ寄せがとりわけ非正規労働者へ集中していることが分かりました。

（2）安倍退陣と菅政権の政権運営

安倍首相は8月28日、持病である潰瘍性大腸炎の再発を理由に退陣を表明しました。アベノマスクなど政府のコロナ対策への不評とその後の対策、黒川氏の検事総長への強引な抜擢、有罪に問われている河井氏の不明朗な資金支出などを国民に説明しないまま首相を退くと、

これに対して野党も、立憲民主党や国民民主党などが合流してつくる新党「立憲民主党」は、衆参 150 人の勢力で、新党「国民民主党」は 15 人で結党大会を開きました。

市民連合は引き続き立憲野党の結集を目指し立憲野党との間で意見交換会を行いました。今回の政策要望書案は、コロナウイルスなど新たな問題を受けて、この『13 項目』のをアップデートしたものです。今後政権交代でめざすべき日本の社会のあり方について「立憲主義の再構築」や「民主主義の再生」などの基本理念を書き、①憲法に基づく政治と主権者に奉仕する政府の確立②生命、生活を尊重する社会経済システムの構築③地球的課題を解決する新たな社会経済システムの創造④世界の中で生きる平和国家日本の道を再確認と柱を立てて、全体で 15 項目の政策要望書となっています。

市民連合しずおかでも 27 日、各党意見交換会を行い、衆議院選挙において県内の野党共闘の実現を目指していく構えです。

(4) 自治体戦略 2040 構想進める第 32 次地制調 答申

人口減少社会に対応する地域と自治体をつくる総務省の自治体戦略 2040 構想は「パラダイムの転換」として、①AI 等の活用で職員半分スマート自治体に、②自治体を「サービスプロバイダー」から公共私協力の「プラットフォームビルダー」に、③行政のフルセット主義から圏域単位の行政をスタンダードに、④東京圏のプラットフォーム化をうたいました。その具体化として 6 月の第 32 次地方制度調査会答申が出されました。基本認識ではコロナ対策をあげましたが、出口はデジタル技術活用論に収められています。

デジタル活用の基本理念はデジタル・ガバメントの実現であり、IT 基盤の標準化・共有化へこだわりを見せています。これは政府の骨太の方針 2020 においても、住民記録システムの標準化、マイナンバー制度の抜本的普及、生涯の健康データを一覧提供など、デジタルニューデ

ィールをうたっています。

また多様な主体の参画による持続可能な社会の実現が目指されており、町内会・自治会の弱体化を背景に NPO や企業の参入、シェアリングエコノミーができる環境づくりがうたわれています。

また「地域未来予測」や自治体の「広域連携」の中で企業の積極的関与を提案し、公共サービスの産業化の推進を言っています。今回のアベノマスクの民間請負、持続化給付金の不透明な二次三次請負、水道民営化などより一層進めようとしています。

(5) 社会保障抑制・削減策の再編・構築

「全世代型 社会保障検討会議」は延期を余儀なくされながら、年内には骨太方針を受けての最終取りまとめを報告するとしています。方針は、コロナウイルス感染拡大を通じて、医療をはじめとした社会保障費 抑制政策の下で弱体化された社会保障の深刻な状況が明らかになったにもかかわらず、引き続き国民の負担増をもたらすこれまでの「骨太方針 2018・2019」を着実に進めるとしています。

さらに、「新たな日常」の実現を前面に打ち出し、医療費抑制を念頭に社会保障抑制・削減策の再編・構築を押し進めようとしており、極めて重大な問題です。緊急を要する医療機関への経営支援策について具体策は示されていません。医療機関への実効性のある財政措置を早急に実施すべきです。さらに、国民の健康に影響を及ぼす「新たな日常」に対応した「新しい働き方」などとする低賃金、長時間労働、不安定な働き方の拡大につながるテレワーク、兼業・副業の促進などの方向性が示されています。労働者の心身が疲弊し、損なわれていく危険があるばかりか、不安定な雇用・賃金・労働条件は、社会保障体制の安定にも悪影響を及ぼすものです。

コロナ危機は、余裕ある医療・介護の提供体制等が必要なことを痛感させると同時に、社会保障体制の維持、充実に絶えず取り組む続ける

ことの重要性を明らかにしました。世界では、医療・社会保障を脆弱化させ、一握りのグローバル企業、超富裕層・大資産家に富を集中・独占させてきた新自由主義の誤りを指摘する声が広がりつつあります。

にもかかわらず安倍政権は、こうした国づくりと一体に憲法9条改憲をめざし、日本の軍事大国化をすすめて武器を大量に購入してきました。試算では2020年度予算の防衛費5兆3000億円のうち戦闘機などの購入のための金額は1兆1000億円です。個の1兆1000億円を医療に使えば、集中治療室の病床を1万5000床整備し、人工呼吸器は2万台、医師1万人・看護師7万人の給与が賄えます。国民の反対で計画を断念したイージス・アショアの導入には129億円が計上されていますが、この費用でヘルパーを4000人動員できます。韓国の文在寅大統領は、新型コロナウイルス感染症対策を強化するために、補正予算でF35戦闘機、イージス艦の戦闘システムの購入費などを、感染拡大に伴う緊急災害支援金の財源に回しています。

政府は、社会保障抑制政策路線をやめ、医療をはじめとした社会保障の充実による所得再分配機能を強化し、安定した正規雇用、応能負担を徹底した税財政体制など、誰もが安心して暮らせる社会に向け、抜本的な政策の見直しを図るべきです。

(6) 浜岡原発の再稼働審査はヤマ場か？

中電の勝野社長は、正月のインタビューで「正念場を迎えている。年度末にかけて基準地震動と基準津波が決まるよう、しっかり対応したい」と、浜岡原発の再稼働に向けた規制委員会審査がヤマ場との認識を示しました。

新規規制基準適合性審査について
現在、新基準適合性審査は4号機が最も先行しており、審査の中で最もクローズアップされているのは「敷地内のH断層」と「最大津波高」です。

敷地内のH断層

浜岡原発の敷地内には、現在までに浜岡原発の陸域に9本、海域に5本の計14本の正断層が確認されており、H断層帯と呼ばれています。このうちH1断層～H4断層は、3、4、5号機のタービン建屋の下に存在するものがあり、新規規制基準では原子炉建屋など重要施設の下に活断層(12～13万年前の間に活動しているかどうかで判断)があることは認められないため、活断層と評価されれば再稼働は不可となり、廃炉を迫られることになります。逆に、活断層ではないと判定されれば、基準値振動の確定作業は一気に前進し再稼働にむけて前進することになります。

中部電力は「H断層は活断層ではない」という主張のために、以下①～③の主張を展開しています。

中部電力の主張

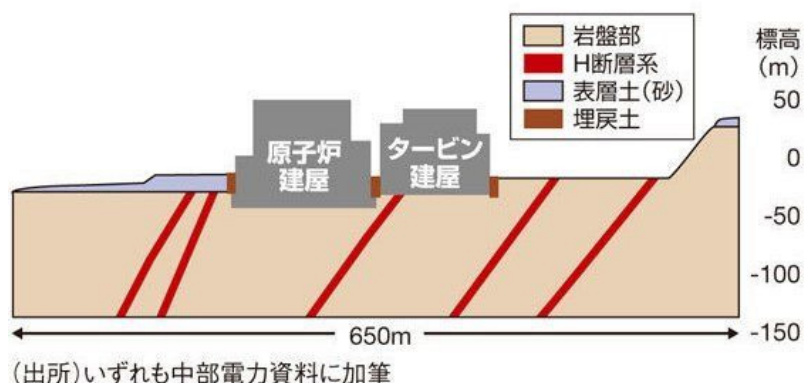
① 敷地内の断層は、H断層で代表できる。

敷地内の断層の切断関係を整理した結果、H断層が浜岡原発の敷地内で最新活動時期が最も新しい断層であるので、H断層が活断層でないと判断されれば、それ以外の断層は全て活断層ではないと判断することができる。

② H断層は、全て同一の時期に同一の要因で形成された。

H断層系は、分布形態、性状の類似性、形成時代の同時性及び分布範囲の局所性が認められることから、同一の地質学的場で形成された

土地の“厳しさ”は変わらず



同じ系列に属する一連の断層群であり、最新の活動時期は、相良層が未固結～半固結の時期（約 200 万年以上前）の一時期に限られる。

④ H9 断層は活断層ではない。

上載地層が存在する H9 断層が、後期更新世（約 12～13 万年前）の堆積部である古谷泥層に対比される泥層に、変位・変形を与えていないことから、H9 断層は後期更新世以降活動していないため活断層ではない。

中部電力は、以上①～③の主張をつなぎ合わせることで、浜岡原発の敷地内に活断層は存在しないと結論づけています。これに対し原子力規制委員会は、2020 年 7 月 3 日の第 871 回審査会合において、①については了承しましたが、②及び③についてはデータ不足を理由に継続審査となっています。

最大津波の高さ

中部電力は、2019 年 5 月 24 日の 717 回審査会合において、南海トラフで地震が発生した場合に、浜岡原発に押し寄せることが予想される最大津波高について、現在の防波壁（22m）を上回る 22.5m とする試算結果を規制委員会に提出しました。中部電力は、2012 年に内閣府の「南海トラフの巨大地震モデル検討会」が発表した最大クラスモデルを基に、最大津波高を 21.1m と想定し 22m の防波壁を建設しましたが、規制委員会は 2018 年 12 月の審査会合において、震源の不確かさなどを考慮し、さらに厳しい条件で検討するよう求めていました。中部電力は、最大津波高 22.5m は「参考値」としてはいますが、規制委員会からは「参考値とする意味がわからない」とのコメントが出されており、規制委員会が最大津波高を 22m と認定すれば、防波壁のかさ上げが必要になってくることが考えられます。また規制委員会は、他にも「断層のすべり量及びライズタイム」について、さらに厳しい試算を行うことも求めています。

浜岡原発の新規制基準適合性審査については、4 号機が最も先行しているのは間違いありませんが、H 断層と最大津波高の他にも、低速度帯や取水塔の耐震性など争点は山積しており、規制委員会が結論を出すには一定の時間がかかることが予想されます。

2 静岡県内の情勢の特徴と課題

（１）人口減少社会における国土と自治体

1 月末に発表された総務省の人口移動報告によると、東京圏（東京都、神奈川県、埼玉県、千葉県）で約 14.8 万人、東京都だけ約 8.3 万人の転入超過におよび、2 位の神奈川県と並んで東京圏一極集中といわれる状況が加速しています。

一方転出超過は、静岡県は 7,398 人（外国人を含まない）で全国ワースト 3 位、東京圏への流出が顕著です。一方、外国人は 1,269 人が流入しており、外国人を含めると 6,129 人、ワースト 8 位（去年はワースト 10 位）となっています。

政令市である浜松市では 1477 人、静岡市は 1136 人の流出という状況です。他県のように県内大都市が流出の受け皿になっているのではなく、そこから最も多くの若者が出て行く特徴があります。また若者の流出による労働力の不足を、外国人労働者で埋めるという実態が浮かび上がっています。

政府は、入管法改正で新たな制度をつくり対応をしていますが、こうした状況を今の施策ではますます加速させる状況があります。現在コロナ禍でこの流れは中断・停滞していますが、外国人労働者流入の傾向は今後も続くと考えます。

① スーパーメガリージョンとコンパクト＋ネットワーク

「国土のグランドデザイン 2050」は、地域社会の今後を構想する国の方針で、2014 年に閣議決定され、人口減少と巨大災害に対応した社会インフラ整備のための国土整備計画と政府は

説明しています。人口減少に対応するためのキーワードとして「コンパクト＋ネットワーク」を掲げています。その一方リニアをメインのインフラとした「スーパーメガリージョン構想」を持ち、東京圏を中心に名古屋圏、大阪圏を合わせて 7000 万人国際戦略都市圏をつくり、他の世界の大都市との競争に打ち勝つとしています。2050 年の推定人口は 9700 万人という状況ですから、残りの地方はもっと減少していくことになり、他の地方にはコンパクト＋ネットワークを自治体に押しつけ、さまざまな問題を生んでいます。

1) 清水庁舎移転の是非を問う住民投票請求とその後の行方

コンパクト＋ネットワークによつての県内でさまざまな施設の統廃合問題が起りましたが、現在最大の争点が清水庁舎問題です。公共交通ネットワークの再構築を図り、コンパクトシティの形成を推進するとしており、その中の都市再生特別措置法の改正によつて各自治体でコンパクトシティめざす立地適正化計画に位置付けられています。

現在の清水庁舎を、清水駅東口の津波浸水想定区域に移転させ、その跡地に桜ヶ丘病院を移転させるという案で、昨年の市長選でも大きな争点となりました。また大型ハコモノを目白押しに造るといふことも、経常収支比率の悪化など市財政が大丈夫かという批判を受けました。

市長選で田辺市長は「丁寧に説明する」としたにもかかわらず、市民グループと会う約束をしながら土壇場でキャンセルとしたがために反発が起き、住民投票請求につながりました。

9 月 9 月議会において、清水庁舎の個別の具体案が固まらないま

ま、後年度の負担を示す債務負担行為を議決するという市民にとってわかりにくい予算を成立させました。

市庁舎、病院移転に関わる 7 つの住民団体は旧静岡側にも呼びかけ、今年 1 月から清水庁舎移転の是非を問う住民投票条例制定請求の署名が開始され 5 月に葵区、駿河区、6 月に清水区の署名、合計 55,635 筆が選管に提出されました。

選管審査後、8 月の臨時市議会において条例案は審議され、田辺市長は住民投票条例の制定に①手続きを経ている、②市民の意向を把握しているという理由で反対を表明しました。

この中で田辺市長は、コロナ対策の経費が市財政を圧迫していることを理由に大型ハコモノ事業の凍結を示唆、最終的に清水庁舎と海洋文化施設の債務負担行為を白紙に戻し事実上事業を凍結させました。住民投票署名の大きな成果です。

静岡・清水庁舎移転の予算白紙

市長再開時期明言せず

静岡市の田辺信宏市長が31日の定例記者会見で明らかにした市役所清水庁舎移転の予算の白紙化。新型コロナウイルスの影響で再開のめどが立たない状況に、田辺市長は「昨年の市長選で公約したことだから残念。申し訳ない気持ち」と悔しさをにじませた。

予算の白紙化について、本年度中にPDFI（民間資金活用による）次第」と言葉少なだった。

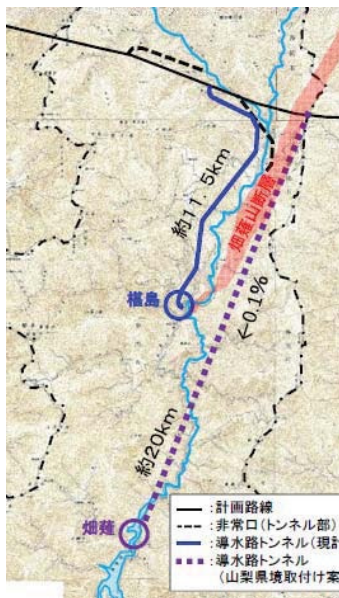
同じく予算を白紙化する方針を示した清水港に計画する海洋文化施設については「市民の期待が大きい。人でにぎわう清水のウォーターフロントの呼び水としていつの日か再開したい」と再スタートに意欲を見せた。この日、再開することを表明した葵区の歴史文化施設については、約3カ月間の凍結により、当初想定していた2022年秋の開館が23年春にずれ込むとした。

（政治部・市川雄一）

2) 水・環境を壊すリニア新幹線とスーパーメガリジョン構想

2014 年、静岡県知事がリニア認可に先立って付けた意見について一昨年合意したものの、昨年 8 月、JR 東海は県境に大きな破砕帯（「畑薙山断層」と報告）の存在を認め、これまでの合意を覆しました。大量の水が県外に流れ出しますが、どのくらいの水量なのか、大井川の水量に影響するのか、JR 東海との間には大きな隔たりがあります。

国土交通省は、両者の間に入り最も意見の隔たりがある、①トンネル湧水の全量の大井川表流水への戻し方、②トンネルによる大井川中下流域の地下水の影響を議論することを目的に有識者会議を設けることを提案し、4 月に発足して 5 回を重ねています。しかし発足するにあたり静岡県が推進する有識者をことごとく退け、公開を約束したにもかかわらずそれを果たさないなど、国交省の恣意的な運営が目立ちます。特に第 4 回有識者会議で、会議で一致を見なかったにもかかわらず



福岡座長が終わってからの記者会見で「中下流の工事の影響は軽微」と一方的に発表し、会議の公正さに疑問を持たれました。

会議の中で地下水位が 350 メートル低下する資料が JR 東海から示され、その範囲がエコパークはおろか厳密な管理が必要な南

アルプス国立公園にまで及ぶことから波紋を広げています。また東俣直下の断層で湧水が大量発生する可能性があるとして、JR 東海の非公開資料に示されており、今後の議論を呼びそうです。

一方コロナ禍を経て急速に「東京一極集中ではなく地方分散に」の声が増し、それとの関わ

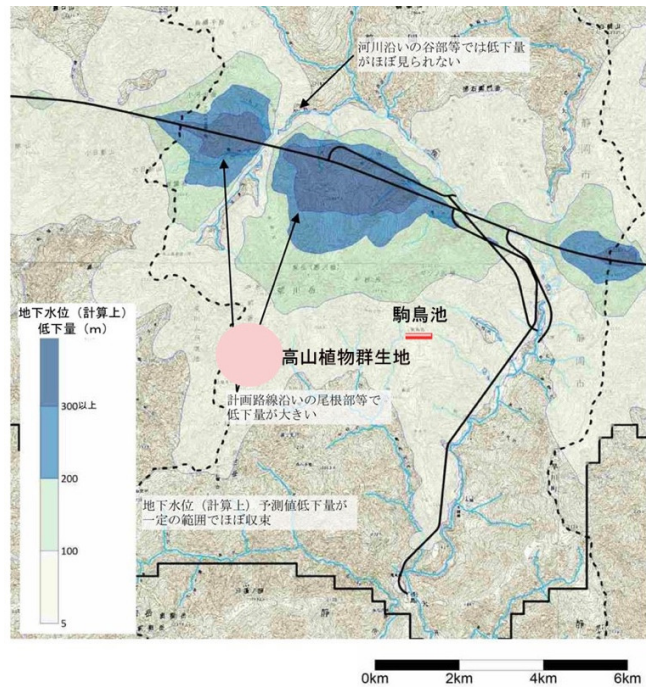


図 41 地下水位（計算上）予測値低下量図（トンネル掘削完了 20 年後）

りでスーパーメガリジョン構想に対する疑問、リニアがほんとうに必要なのか？の声が大きくなっています。川勝知事もマスコミに手記を発表し、国交省国土審議会の委員をしてスーパーメガリジョン構想策定に関わってきたため賛成だった。しかしコロナ禍を経てほんとうに必要なのか疑問が生じているとの意見を述べ、ルート変更を「一つの解決策」としました。

② 自治体戦略 2040 構想・地政調の具体化と自治体の民間化

今、地方自治体の法制のために地方制度調査会がつくられており、人口減少が深刻化し高齢者人口がピークを迎える 2040 年頃から逆算し顕在化する諸課題に対応する観点から、圏域における地方公共団体の協力関係、公・共・私 のベストミックスその他の必要な地方行政体制のあり方について答申が出されました。自治体戦略 2040 構想研究会に沿った線で、人口減少の中で地方自治の再構成が図られようとしており、それがこれまでの自治体の在り方や住民サービスと深くかかわるものとなっています。

例えば 2040 年には AI とロボティクスによって自治体の職員は半分にする方向に、自治体首長は反発しています。「圏域マネジメントと二層制の柔軟化」も謳われており、これまでの総合行政体の方針を大きく変えるものになっています。これまでの公共施設の総合管理計画の一層の推進とともに、当面自治体に対しては民間化の圧力が政府からかかることになります。

1) 島田市の包括委託

包括業務委託阻止の運動をきっかけに「住みやすい島田市をつくる市民の会」設立

2018 年 8 月島田市は、市で働く臨時・嘱託員 500 人すべての業務を対象に包括業務委託を実施する方針を決定しました。これに対し 2019 年 1 月、島田市労連、静岡自治労連、自治労連、弁護団、地方自治問題研究機構合同の島田市当局に対する現地調査などの取り組みで包括委託の問題点を訴え、同年 3 月の市議会では包括委託関連経費を含む 2019 年度当初予算が全会一致で否決されました。

しかし市当局は、包括業務委託の方針を変えることなく、窓口業務などに業務を縮小して実施する方針を 9 月市議会全員協議会で説明し議事に提案しました。これに対し静岡自治労連は、市議会に陳情書を提出し意見表明を行いました。市議会では日本共産党の他数名の議員が反対しただけで補正予算は可決成立しました。

こうして窓口の包括業務委託は「株式会社シダックス」が受託し、2020 年 4 月から実施されました。

その後、窓口には経験のないシダックス職員が配属され、業務の遂行が遅れ市職員が手伝わざるを得ない状況が生まれ、書類の処理ができず住民を長時間待たせるなど、偽装請負や住民サービス

低下が明らかになっています。

こうした状況に住民から「もっと自治体の課題について住民に知らせるべき」、「自治労連の取り組みは本来住民が行うべきもの」などの声が挙がり、島田市政について考える住民の会をつくる「呼びかけ人」が集められ、2020 年 7 月 19 日、「住みやすい島田市をつくる住民の会」が 50 人の参加で結成されました。

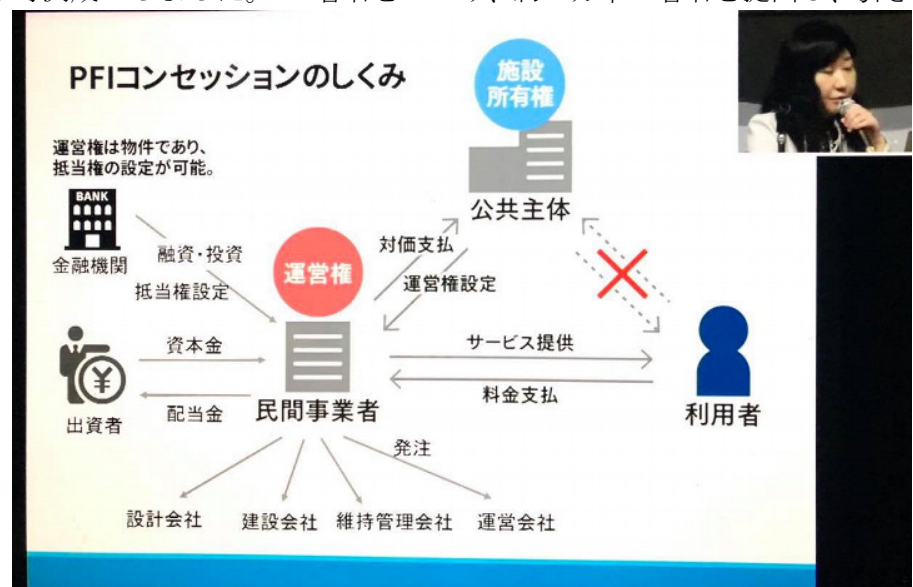
住民の会では、島田市窓口の包括業務委託を直営へ戻す運動や住民アンケート実施によって住民要求をまとめ自治体へ訴えるなどの取り組みが計画されています。

2) 浜松市の水道民営化

PFI 法を改正して所有権を自治体に残したまま運営権を民間企業に譲渡するもので、コンセッション方式と呼ばれている。浜松市はすでに、県から移管された下水道事業を仏ヴェオリア社に委託されています。政府は一昨年末に水道法を改正して民間業者に上水道事業の運営権をも民営化できるようになり、浜松市を民営化の突破口として位置づけ進めてきました。

それに前後して市民団体「浜松市の水道民営化を考える市民ネットワーク」などの運動が盛り上がり、昨年 4 月の浜松市長選挙で鈴木市長は必要ではあるが市民の理解が得られていないとして延期を表明しました。

市民ネットワークは引き続き民営化反対の署名をつづけ、約 4 万筆の署名を提出し、引き



続きコンセッション断念の署名を行っています。長田繁喜副市長は「コンセッション方式の検討延期の考えは変わっていない」と述べており、この9月、「命の水を守る全国のつどい in 浜松」がウェブ開催されました。集会で改めて浜松の運動が全国に波及して大きな影響を与えていることが確認されました。

② 中小零細業者の現状と地域経済の課題

地域を舞台に、中小業者の営業と市民のくらしを守る運動を

政府による緊急事態宣言が全国に拡大された4月中旬以降、県と自治体は休業を要請する業種に対し、不十分ではあるものの休業要請協力金制度を創設しました。しかし国や自治体による休業要請にもかかわらず、業者の営業実態と乖離した条件を設けたり、協力金申請に市町税完納要件を設けた自治体や、酷いところでは国や自治体から補助金を受け運営する商工会会員であることを条件にした自治体もありました。

自治体の大小により財政状況に差があることは当然で、緊急事態宣言を出すだけで後の判断は自治体任せという国の姿勢は、「小さな政府、市場の自由」という言葉とともに進められてきた新自由主義そのものであり、地域で奮闘する中小業者や市民の実情を見ようとしてこなかった国や行政の姿を明確にし、「自己責任」という言葉を私たちに突き付けました。

「持続化給付金」申請スタートの5月から8月末までに、国全体で約322万件の中小企業・個人事業主に約4.2兆円の給付が実行されました。そのうち静岡県内の民主商工会が関わった申請は8月末までで、1,847件、20億8088万5661円にのぼります。しかし、今も客足が戻らない小売・サービス業にとって、1回限りの給付金ではとても年末まで持ちこたえられません。

地域で雇用を生み、人々のくらしに必要不可欠な技術や商品・サービスの提供をしてきた中

小業者、そして人と人との出会いと交流の深まりを生み出し、人間が生きていくうえで必要な息抜きや安らぎの場を提供してきた娯楽業、文化的環境を盛り上げるフリーランスなど、要らないものはひとつもありません。大企業の生産活動も下請けの中小業者無くしては成り立ちません。

この間、主に中国で製造されている建築資材が入ってこなくなり現場がストップしてしまった建築業者や、マスクなど衛生用品が手に入らず現場に入れない、またはそもそもの営業ができない等、様々な困難がありました。新型コロナウイルス感染拡大への懸念から、自治体の休業要請がなくとも自主休業したり、地域住民から店を開けていることへの抗議をうけ一足早く休業した飲食やサービス業者もいます。誰にも補償されない自営業者にとって苦渋の選択でした。

自然災害や新たな病原体の発生などにより、国レベルで経済活動がストップしてしまうことが今後無いとは言い切れません。地域の経済と緊急時のガイドラインは、地域の業者と住民が協働でつくるなど、街全体の灯を消さない取り組みとして、日ごろからの相互理解と仕組みづくりが必要です。

利潤追求のため自然破壊もためらわず、生産性や効率性に結び付かないものは物に限らず人間をも排除してきた新自由主義の破綻や、東京一極集中見直しの必要性は、既に経済専門家や識者が認めているところです。

コロナ後の社会は、地方都市の在り方だけでなく、中小業者自らが如何にして地域で存在感を発揮し輝きを放つかが問われます。

このコロナ禍でも新たな事業形態を模索し挑戦したり、日頃の経営姿勢から普段と変わらぬ営業状態を保てた業者もいます。既存の制度活用と、本当に必要で実効性ある支援は何かを中小業者自らが発信することと、自治体には縦割り行政の枠を超え地域経済全体を見渡した

サポート体制構築が求められます。

(2) くらし・社会保障と国民の負担

① 病床の機能再編と削減をすすめる地域医療構想

病床の機能再編と削減をすすめる地域医療構想は、新公立病院改革プランと 公的医療機関 2025 プランを中心テーマとして、各構想区域の地域医療構想調整会議で議論が進められ、公立・公的病院 424 (現在 440) 病院の統廃合・再検証計画が示されました。コロナ危機の下で、各地域住民、病院から大きな反発の声が上がり、地域の調整会議の中では、名指しされた公立・公的病院の維持を表明する自治体が相次いでいます。しかし、地域医療構想における病床削減計画はそのままとなっており、厚労省は、再検証計画を撤回せず、コロナ禍での見直し等をする事もなく、地域医療構想の推進を狙っています。地域住民の要求に即した地域医療の在り方の再検討が求められ、各地で住民運動、地域からの統廃合阻止の共同の運動(424共同行動報告を参照)が広がっています。

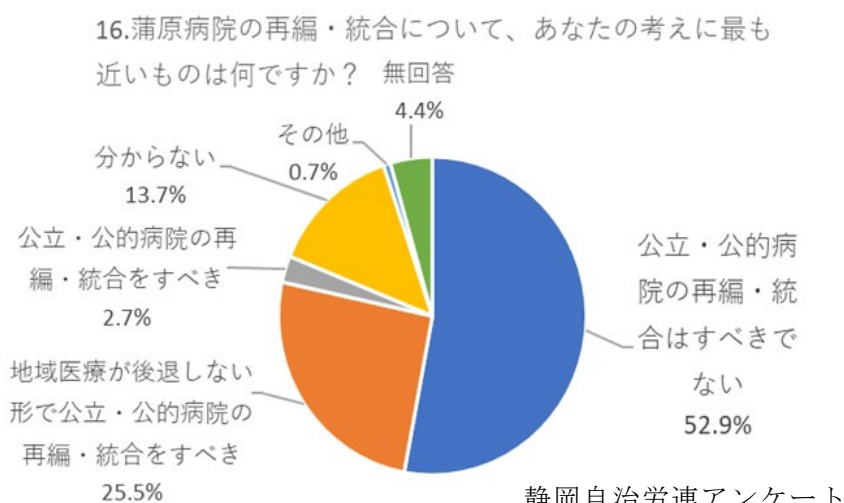
県内では 14 病院が公表(後に 13 病院に)されましたが、静岡自治労連等が中心となり、公表された病院との懇談(浜松労災病院、浜松赤十字病院、共立蒲原総合病院、中伊豆温泉病院、伊豆赤十字病院懇談、遠州総合病院)が行われました。さらに共立蒲原総合病院を存続させ地域医療を守るため、6 月 27 日、20 名の参加で 1000 部のアンケートを配りながら、住民の声を聴く住民アンケート調査を地域の住民運動と協同で実施しました。結果として「病院がなくなったら生活していけない。なんとしても蒲原病院を残してほしい」という声等の声が多く詰まったアンケートが後日 400 部以上郵送されてきました。このアンケートを長友三重県立短

大教授に分析を依頼し、改めて蒲原共立総合病院と懇談をしてきました。院長からは「たいへん心強い。蒲原病院を残してほしいという住民の強い意識を感じた」「当院も存続に協力していくべきだと思った」と地域医療を守る決意が述べられました。この地域住民の声を聴いて運動を広げる活動は全国からも注目を集めています。

また昨年 12 月から毎月、関連団体(自治労連、県評、保険医協会、民医連)との協議を重ね、「地域医療を守る学習・交流集会」の計画(2 月 1 日、80 名)、公表された病院訪問や署名行動等について検討して来ました。またこの運動の中から「西部地域の医療を守る会」も結成されました。

② 国民健康保険をめぐる情勢と運動課題

コロナ禍の下で、多くの個人事業主・フリーランスが仕事を失い、収入が途絶え、休業手当も失業給付も労災補償もない実態が広がる中、国民健康保険では保険料(税)減免や傷病手当金について、当事者からの声も広がり政府も対応せざるを得ない事態となり、一般会計を財源に財政措置が行われました。さらに、「資格証明書を被保険者証としてみなして取り扱う」とするなどの措置も取られました。持続化給付金や学校休業等対応助成金などの対象も拡大されました。しかし、自治体の対応がそれぞれの自治体で異なるなど、厚労省通知が周知徹底され



ない事態も各地でありました。2019年度に保険料・税（国保料）を滞納していた世帯は、全加入世帯の14%近い約245万世帯であることが、厚生労働省の調査で分かりました。また、国保料を滞納している3割の世帯は、滞納を理由に正規の被保険者証（国保証）を取り上げられ、生活の困窮で医療機関の受診が遅れたために死亡した事例が、2019年度で51人（全日本民医連「経済的事由による手遅れ死亡事例実態調査」）にのぼるなど、引き続き深刻な事態となっています。さらに、高すぎる国保料（税）は、ルールなき理不尽な滞納・差押処分の横行を招いています。滞納世帯は、低所得世帯をはじめ、若い世代にも広がっているのが実態です。滞納・差し押さえは、介護保険、国民年金、後期高齢者医療保険料にも拡大しています。国保料（税）引き下げを実現させるための国による国保への助成の大幅な拡大、県をはじめとした自治体による法定外繰り入れの継続などが引き続き求められます。国保財政の都道府県への移行（都道府県単位化）がはじまって3年目となり、第二期の国保運営方針の策定が目論まれています。一般会計からの法定外繰り入れをなくす「赤字解消計画」の推進や統一保険料の計画策定などが厚労省案には盛り込まれています。コロナ禍の下で、運営協議会の開催自体が明らかにならない状況もある中、国保の構造的な問題や生活実態を顧みない運営方針策定がすすめられようとしています。

また、病気予防や介護予防として保険者のインセンティブ強化が健保、国保、後期高齢者医療、介護保険の分野で強行されます。目標達成へのインセンティブ（動機づけ、報酬）強化は、保険者に報酬や罰則を与える仕組みで、医療や介護の貧弱な体制を放置したままインセンティブだけ強化しても効果が上がるとは思えないと指摘されたものです。

静岡県でも国保運営方針改定案についてのパブリックコメント（8/3～30）が実施されましたが、県社会保障推進協議会（国保部会）は9月2日に県国保課との懇談会を行い国の言いな

りではなく、改めて社会保障制度としての国保制度の再度認識を追求しました。

③ 幼児教育・保育の無償化と公的保育

昨年10月から消費税10%増税分を財源とした「幼児教育・保育の無償化」が実施しました。現場では、保育士不足による慢性残性・サービス残業、休憩が取れない、持ち帰り仕事など職員の負担が解消されない中でのスタートに現場からは戸惑いの声が広がりました。また、無償化から給食費を対象外し実費徴収としたことで、新たな負担増やあまり恩恵を受けない保護者が多くでています。

静岡自治労連保育部会が昨年6月から7月に実施した「保育園・こども園職場の『働き方』実態アンケート」（1,546人回答59.9%回収率）では、昨年4月の時間外勤務は平均12.8時間、その内時間外手当が支給されたのは4.8時間のみとなっています。また、持ち帰りの仕事については785人（50.8%）が行っており、年次有給休暇が取得できない490人（35.9%）にも及んでします。

国は人員増や公的保育の拡充を行うのではなく、規制緩和や企業主導型保育事業の拡大、保育の質を度外視した待機児童解消など逆の施策ばかり講じています。

総務省が公共施設の統廃合を進めるために自治体に策定を求めた「公共施設等総合管理計画」では、集約・統廃合された公共施設の3割が保育・教育施設となっています。さらに「幼児教育・保育の無償化」によって、民間保育所が多ければ多いほど自治体の負担は軽減され、公立が多ければ多いほど負担が増えることになり、今後、民営化に拍車がかかるのは必至です。

県内でも2015年に静岡市がすべての公立保育所、公立幼稚園56施設を幼保連携型認定こども園に移行させたことで一気に数が増えました。既存施設の統廃合で誕生した認定こども園の場合は、通園距離が遠くなる、定員が200人を超えるなどの大規模化が進む、1号認定の

子どもと2号認定の子どもの保育の組み立て方が難しい、保育士と幼稚園教諭の文化や賃金の違いによる軋轢など、さまざまな問題が生じています。

新型コロナウイルス感染拡大では、緊急事態宣言に伴い、休園や登園自粛要請を行う自治体が増え、休暇の強要や賃金不払いなどが発生し、認可保育所の一部で休暇を取らざるを得なくなった保育士に対し「欠勤」扱いで減額、本人の意向に反して「年次有給休暇」（年休）扱いにするなど、不利益となる対応が行われています。

国は保育所をはじめとする児童福祉施設における対策予算として、第1次補正予算の中に「児童福祉施設等における感染拡大防止対策に係る支援（新型コロナウイルス感染症対策）」を組み、1施設あたり50万円の予算が計上されました。また、第2次補正予算においても第1次補正予算と同じく支援が盛り込まれました。

これらの予算を保育現場が求めている備品の購入、職員の確保、人件費の保障などに使うことが求められています。

④ 年金改革

安倍政権が、行き詰まり「健康」を理由に9月上旬、自認しましたが、この7年8ヶ月は「大企業・富裕層栄えて、民減ぶ」の政治でした。

こうしたこともあり、高齢者の間では、急速に格差と貧困が広がり、働かざるを得ない高齢者が、596万人(2012年)から8620000人(2018年)と2660000人増(1.45倍)となり、高齢者の貧困は、歴代自民党の年金改悪もその一つとなって、運用実績は17.5兆円の損失となっています。その後の株の状況からみると、さらに運用損失が発生する可能性もあります。年金積立金の株式運用をやめ、被保険者・受給者のために運用すべきです。

「全世代型社会保障改革」の動きも、大変大きな問題をはらんでいます。その狙いは、世代間の分断を図り、年金、医療、介護の改悪で「高齢者になっても働かざるを得ない社会づくり」です。具体的には、70歳までの就業機会の確保

等を口実に「年金支給年齢を70歳」にしようとしています。また、75歳以上の医療費窓口負担2割かの導入日に「証人尋問」も予定され、その後、「結審」「判決」となります。皆さんからの大きな支援も、お願いします。

⑤ 生活保護

コロナ感染の影響で、県内でも生活保護を利用する人は急増しています。

国会でも6月15日安倍首相が生活保護は「文化的な生活を送る権利なのでためらわずに申請してほしい」と答弁しています。これを活用して各自治体に申請権の侵害の内容に改善を求めていきましょう。

生活扶助の2度に渡る引き下げの中止を求める審査請求と裁判闘争が闘われています。6月25日名古屋高裁での全国初めての高裁レベルの判決は、憲法25条の国民の権利を否定し、大臣の裁量権を認め、政権党への配慮も示した最悪のものです。本年10月にも再度引き下げがあり、静岡県でも各地の生健会が一斉に審査請求をよびかけ、第二次の裁判も提訴されています。県民の健康で文化的な暮らしを問うものであり、支援の輪を広げていきましょう。

⑥ 誰もが安心して利用できる介護制度へ

骨太方針のもと、通常国会に向けて、介護保険制度の見直しの検討が進められています。施行後の20年間、サービスの削減や負担増をはかる制度見直しが繰り返される中、「保険あって介護なし」の事態はますます広がっています。低く据え置かれた介護報酬のもとで介護事業所の経営難が続いており、ヘルパーをはじめ介護現場の人手不足は深刻さを増しています。介護従事者の給与が全産業労働者平均よりも月額9万円も低い実態は依然として改善されていません。新型コロナウイルス感染症は、経営難、人手不足で疲弊しきっていた介護事業所、介護従事者を直撃しています。感染が拡大し先を見通せない状況の中、マスク、ガウンなどの物資の不足、厳しい職員体制が続く、職員は「い

つ感染するか」「感染させてしまわないか」という強い不安と緊張を抱きながら日々介護にあたっています。大幅な減収によって生じた経営的なダメージも解消されていません。介護事業所・介護従事者がコロナ禍で抱えている困難は、政府がこれまで進めてきた給付削減・負担増一辺倒の介護保険制度の見直しがいかに介護保障の基盤を切り崩してきたかを改めて浮き彫りにしています。次期介護報酬改定の審議が開始されていますが、報酬引き下げではなく、基本報酬部分の底上げこそ必要です。介護現場では人手不足がいつそう深刻化し、施設を開設できず、事業所の一部閉鎖や廃業などの事態も出ています。サービスの削減や負担増一辺倒の見直しでは高齢者の生活を守り、支えることはできません。これから高齢化がいつそう進展していく中、お金の心配をすることなく、必要な介護サービスを必要な時に利用できる制度への転換が求められています。

県社保協として昨年も「介護・認知症なんでも無料電話相談」（11月11日）が行われ、

特養・あずみの里裁判は、「これでは、少しでも危険があれば流動食しか与えられない。介護現場を委縮させてはいけない」という無罪を求める73万筆の署名が全国から集まり、逆転無罪を勝ち取ることができました。

⑦ 社会福祉制度の拡充と収入確保の要となる報酬や公定価格の引き上げを

コロナ禍のなかで利用者を原則的に受け入れることが要請されている社会福祉事業においても、感染者発生などでの事業閉鎖や利用抑制によって事業経営が不安定となり、福祉を必要としている当事者の権利が守られない実態が広がっています。また、エッセンシャルワーカーとしての役割が求められている福祉労働者の賃金や労働環境は、その役割に見合った水準になっておらず、休業補償・賃金補償も不十分な現状です。社会福祉制度の脆弱性の背景には、国がすすめてきた公的責任縮小・自己責任化、福祉の市場化があります。こうした事態の

改善には、社会福祉制度そのものの拡充と、安定した事業ができる収入確保の要となる報酬や公定価格の引き上げが重要です。介護報酬とともに、2021年4月からの障害福祉サービス報酬改定に向けた審議会の議論は、重点化・効率化を理由にさらなる削減方向が出されようとしています。

⑧ 障害者本人の選択によるサービス利用の実現を

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られる（いわゆる65歳問題）問題で、千葉市の「天海訴訟」では、傍聴行動等、運動が展開されています。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条の廃止が求められています。利用者負担軽減の対象者への周知は、個別に通知を求めていく必要があります。

⑨ マイナンバーのねらい、問題点の学習推進と「健康保険証化」反対を

マイナンバーカード普及によるポイント還元や、役所での窓口実務が簡略化など、テレビCMが推進されマイナンバーカードの普及が広がっています。2021年3月からの健康保険証機能の付与などを狙い、マイナンバーは、医療保険の個人情報を病院などの関係機関がオンラインで確認できるようにする仕組みづくりの一環です。マイナンバーの目的は、国家による個人情報の管理、営利企業の利益のための情報提供、社会保障個人会計など、管理社会実現などで、社会保障費の大幅削減を目論むものです。マイナンバーは、個人情報が洩れて悪用されることと合わせ、個人情報が「合法的」にプロファイリングされていくことなどがあり、マイナンバーのねらいを学習し、伝え、広げていくことが重要です。

マイナンバーカードの「健康保険証化」によって、事実上、取得が義務化されることになりました。マイナンバーを徴税強化と社会保

障費抑制の手段にしたい国・財界の都合によるものであり、プライバシー権は、憲法によって保障された人権の一つです。マイナンバー制度廃止を目指し、「健康保険証化」による普及を食い止める運動が求められています。

（３）県民の安全と災害・事故

① 温暖化と台風災害の大規模化

９月に入って台風１０号は、高い海水温の影響で巨大に発達しましたが、このところ台風被害が続出しています。高い海水温は、地球温暖化との関連が指摘され、昨年の台風１９号は令和元年東日本台風と命名され、伊豆半島に上陸した台風は東日本に大きな被害を出しました。この台風の被害に対し、激甚災害、特定非常災害（台風としては初）、大規模災害復興法の非常災害（２例目）の適用を行いました。また、災害救助法適用自治体は２０１９年１１月１日時点で１４都県の３９０市区町村であり、東日本大震災（東北地方太平洋沖地震）を超えて過去最大の適用がされました。

自治体としては初動対応、災害対応、また長期にわたった停電等の検証通じて住民の安全を図っていくことが必要です。

② 浜岡原発再稼働と避難計画

３．１１福島原発事故を受け、２０１１年５月１４日に菅直人首相（当時）は、中部電力に浜岡原発の停止を要請し中部電力がこれを受諾、運転中だった４・５号機を停止しました。廃炉が決定し運転を終了していた１・２号機、定期検査のために停止していた３号機とあわせて、浜岡原発の５基の原子炉全てが停止し、それ以降、浜岡原発は一度も稼働していません。

現在、浜岡原発の再稼働に向けて原子力規制委員会において、新規制基準適合性審査が行われており、最も審査が先行している４号機について、基準値振動と基準津波の策定作業が進んでいます。

基準値振動に関しては、今年７月３日の第８７１審査会合において、敷地内を東西に走るＨ

断層について中部電力の主張が一部認められましたが、Ｈ断層には他にも論点が残っており、また地震動を増幅させる低速度帯の審査も始まったばかりです。基準津波に関しても規制委員会と中部電力の見解に隔たりがあり継続審議となっています。

地元の同意に関しては、川勝知事の「再稼働できる状態にない」との姿勢が今も変わらないことを、国民大運動の知事交渉を通じて確認しています。しかし、掛川市、菊川市が行った調査では、両市で再稼働に反対すると答える市民が、３．１１福島原発事故以降、初めて過半数を割り込むなど、事故後１０年を来年に控え県民意識に風化が起こってきていることが見てとれます。

中部電力の前社長勝野哲氏は、２０１９年９月３日に都内で行われた規制委員会との意見交換の場で、３・４号機の基準値振動の策定に目途が立った後、５号機の審査申請を行う意向を規制委員会に伝えており、２０２０年４月から新たに中部電力の社長に就任した林欣吾氏は、記者会見で引き続き浜岡原発の再稼働をめざすことを表明しています。

新規制基準適合性審査の終了にはまだ時間がかかると思われますが、中部電力は浜岡原発の再稼働に固執しており、引き続き運動を継続していく必要があります。

⑤ 再生可能エネルギー発展の課題

二酸化炭素を出さず、原発に替わるエネルギーとしての再生可能エネルギーは、OECDの各国の中では２６．０％と原子力の１０．４％を大きく上回って伸びています。太陽光、風力のコストは世界では原子力の３分の１になるまで発展しています。

日本では着実な伸びは見られますがその一方、さまざまな問題を抱えています。再生可能エネルギーの普及のための２０１２年の固定価格買取制度FITをスタートさせるとき、国は明らかに環境規制を盛り込まず、世界に後れを取りました。また欧州のように協同組合やファンド

など地域の収益、日本で言えば地域振興に結びつけるという発想がなく、民間企業の利益追求が中心で制度設計されたため、地元との間でさまざまなトラブルを生みました。

伊東のメガソーラーの場合、韓国財閥大手ハンファグループが関わる伊豆メガソーラーパーク合同会社は、山林 45 ヘク

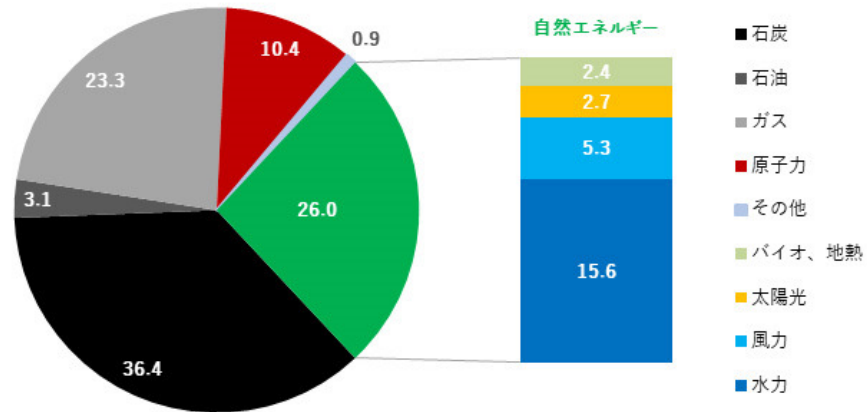
タールを伐採・造成し、発電量約 40 メガワットの太陽光発電所を 20 年にも動かすという計画で、17 年春には広く知られるようになりました。市が太陽光の規制条例を施行したのは 18 年 6 月。県が環境影響評価の対象を太陽光に広げたのも 19 年 3 月のこと。国の規制がない以上法律・条例違反のない事業計画は認めるしかなく、後手に回った市条例では事業に市長の同意を必要とし、パネル設置面積が 1.2 ヘクタールを超える場合は原則同意しないと定めると定めるしかありませんでした。しかし、事業者は「施行前に工事に着手した」と主張。市は「着手は施行後なので条例の適用対象だ」と指摘して対立した。市は工事に必要な河川占用申請を認めず、事業者は市の対応を違法として提訴、静岡地裁は 5 月、市に処分取り消しを命じたが、市は控訴しています。

また函南町軽井沢地区の耕作放棄地など約 3 万 6 千平方メートルメガソーラーについて、建設に反対する住民団体「函南町軽井沢メガソーラーに反対する会」は、「住宅地や小学校に近く、開発により土砂崩れなどの危険性が高まる」と主張しました。

函南町は、太陽光、風力の再生可能エネルギー発電事業について、景観や環境などと調和が取れた開発のみ認める「町自然環境等と再生可

合計: 27,005 TWh

OECD における電源比率



能エネルギー発電事業との調和に関する条例案」を成立させましたが、規制条例ができる前に許認可申請が済んでいるため、その後の条例改正について効力が及ばないと町は表明、遡及が可能とする住民団体と対立を生じました。県も森林法に基づく林地開発についてもその手続きに同様の争いが起きています。

今後、国による固定価格買取業者に指定するときに、住民の同意を取るなどの法的規制が必要でありそのための法改正が求められています。また自治体側も環境を守るために厳しい規制条例の整備を急ぐ必要があります。

3 私たちの課題と運動

1. まち研、職場自治研など自治研活動をすすめ、地域づくりの担い手を育てましょう

第 24 回地方自治研究集会は、コロナ禍での自治体の役割をふまえ、各地域・団体の日頃の研究成果に学び、地域における自治研活動を活性化する展望としていきましょう。

今日の集会の成果を地域・職場に持ち帰り、多くの住民が参加できる地域の自治研活動、まち研をすすめ、地域づくりの担い手を育てていましょう。職場から仕事の悩み含め住民のための自治体をつくっていく自治研活動を進めましょう。

2. 自治体職員と住民との共同で、民主的な自治体運動をすすめましょう

菅政権が発足して重点課題として規制改革とデジタル化をあげています。これは自治体がその施策遂行の場となり、ますますの民営化や人員削減が起こります。自治体職員が「住民の奉仕者」としての役割を発揮できるようにすることが必要です。「公務員バッシング」などで、自治体職員と住民を分断・対立させ、自治体職員の労働条件と住民サービスを切り捨てる動きがあります。住民本位の自治体をつくるためには、自治体職員と住民との共同をつくり広げることが必要です。

自治体で働く労働者が誇りと働きがいを持ち、安心して働くことのできる職場をつくる取り組みを、住民の願いを実現する民主的な自治体づくりの運動と一体ですすめましょう。

3. 本集会の成果を地域で実践し、民主的自治体づくり政治の流れを変えましょう

第24回地方自治研究集会で学びあい、研究、討論した成果を、民主的自治体をつくり政治を変える力に発展させ、暴走政治にストップをかける力関係をつくりあげることが必要です。来年に迫った静岡県知事選では、リニア、原発はじめ民主的自治体つくる課題でどう統一していくのか問われています。今、国政選挙の中で「野党は共闘」の声があがる流れともあわせ県知事選をつくっていきましょう。総選挙をひかえに開催される本集会の意義と到達点を確信にして、地域での実践、取り組みをさらに広げ、政治の流れを変える大きな運動をすすめていきましょう。

地域医療を守り、蒲原病院をよくなるための アンケート結果

静岡自治労連
蒲原病院をよくなる会

はじめに

昨年９月、厚生労働省は「地域医療構想」による公立・公的病院の再編統合を進めるため病院名を公表し、共立蒲原総合病院も対象となりました。しかし、その後の新型コロナウイルス感染拡大によって公立・公的病院の重要性が明らかになり、再編統合の見直しが全国的に求められています。

静岡自治労連は、「地域医療構想」を見直し、共立蒲原総合病院による地域医療を守るため、「蒲原病院をよくなる会」と共同で、今年の６月２７日に「住民アンケート調査」を実施しました。アンケートは、富士川駅、蒲原駅、新蒲原駅の地域へ１０００枚のアンケートを配布し、４０８枚の回答が寄せられました。（回収率４０．８％）

アンケート結果を冊子にするにあたり、津市立三重短期



大学の長友薫輝教授に分析していただき、解説を掲載することになりました。アンケート結果をより深く読みとっていただき大変貴重な冊子とすることができました。この場をお借りしてお礼申し上げます。

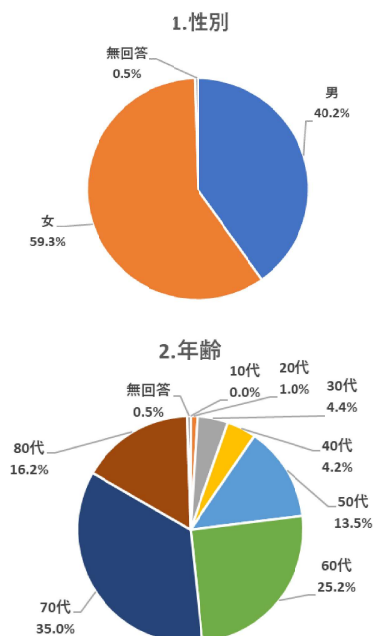
静岡自治労連は、このアンケート結果を蒲原地域の皆様には県内の多くの方に知らせ、「地域医療構想」による再編統合の見直し、地域医療を守る契機にしていきたいと思います。

静岡自治労連
執行委員長 菊池 仁



2

回答者の7割が60歳以上、6割が年金生活者や無職



分析・解説 長友薫輝 教授（津市立三重短期大学）

（１）回収率からわかること

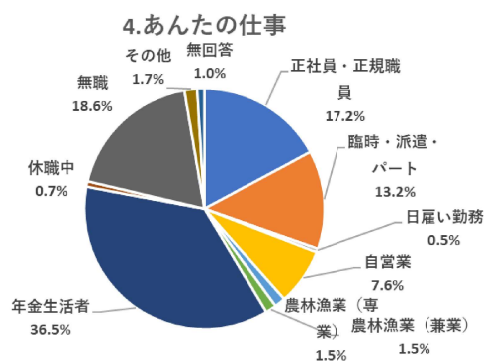
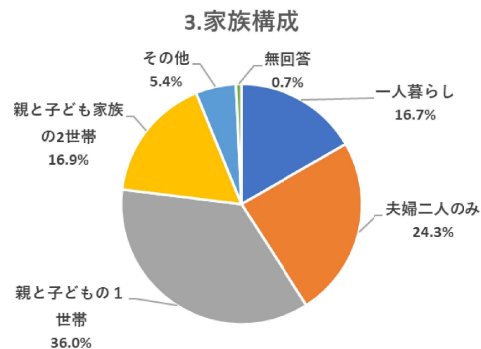
1000 枚のアンケートを配布し、回答した方は 408 人でした。

まず、回収率が 4 割を超える高さであったことは特筆に値します。地域住民のみなさんによる共立蒲原総合病院への信頼と期待、そして地域医療をめぐる問題への関心の高さの表れといえます。

街頭で配布したアンケート調査で、これだけの回収率を誇る調査はまず見当たりません。回収率 10%未滿となるのが通常です。

アンケート配布数もわずか 1000 枚ということに驚きました。最近では自治会等に協力を依頼したアンケートであっても、回収率の向上に苦勞するほどです。病院利用者に対する調査（患者満足度調査など）以外の、地域医療に関わるアンケート調査ではなおさらです。

3



こうした点から、共立蒲原総合病院が地域に密着した信頼できる病院として評価を受けていること、そして住民のみなさんの地域医療への関心の高さを伺い知ることができます。

さらに、本調査はコロナ禍の本年6月に実施したものです。調査を実施する環境としてはご苦労もあったなか、まだ回答された方々には不安やとまどいなどもあったことを推察すると、回答数は大変多いという特徴を記しておきたいと思います。

(2) 回答者の特徴

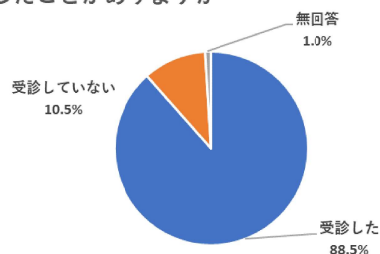
回答した方々には高齢の方が多く、約7割が60代以上の方です。街頭で配布するアンケートに回答する年齢層は、そもそも年配が多くなる傾向が高くなり、さらに地域医療や病院に関する調査はおおよそ、高齢の方々の回答者が多くなるのが通例です。

そのため年金生活者が回答者で最も多く36.5%となっていますが、働いておられる方々として雇用労働者(正規雇用・非正規雇用を含む)が30%を超えており、自営業の方は約7%となっています。

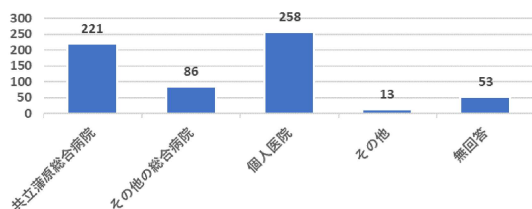
家族構成別では、「親と子どもの1世帯」が36.0%と最も多く、次いで「夫婦二人のみ」24.3%、「親と子ども家族の2世帯」16.9%、「一人暮らし」16.7%などとなっています。

回答者の半数以上がこの1年間に蒲原病院で受診

5.この1年間にあなたは、病院や医院で受診したことがありますか



6.問5で、「①受診した」と答えた方、どこの病院・医院で受診しましたか。また、何回受診しましたか [4つまで]



地域医療について

(1) 直近1年間の医療機関への受診状況

「この1年間に医療機関を受診したことがありますか？」という設問に対しては、「受診した」88.5%、「受診していない」10.5%、という結果でした。

実際に、医療機関を受診している方々に、アンケートにご協力頂いていることがわかります。

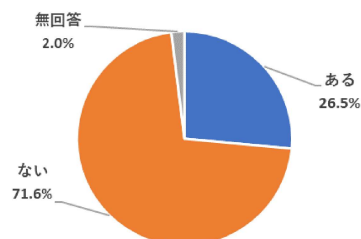
(2) 受診抑制など

一方で、受診していない人が10.5% (43人) となっていますが、次の設問に対する結果に注目していただきたいと思います。

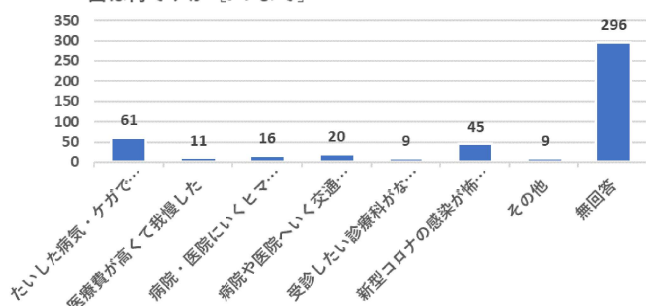
「この1年間にあなたは、病気やケガにかかっても受診を控えることがありましたか」という設問に対しては、「ある」26.5% (108人)、「ない」71.6% という結果です。

つまり、直近1年間に受診していない人が43人でしたが、それを上回る108人の方が同じ期間に「受診を控えることがあった」と回答しています。

7.この1年間にあなたは、病気やケガにかかっても受診を抑えることがありましたか



8.問7で、「①ある」答えた方にお聞きします。その理由は何ですか [7つまで]



当初は受診を抑えたが結果として受診した人や、医療機関を受診した症状とは異なる、比較的軽度だと自ら判断したものについては、受診を抑制した人などが想定されます。

「受診を抑えることがあった」と回答した 26.5%（108 人）と回答された方々にその理由をお伺いしたところ、「たいした病気・ケガではなかった」（61 人）、「新型コロナの感染が怖かったため」45 人、「病院や医院へいく交通が不便なため」（20 人）などとなっています。

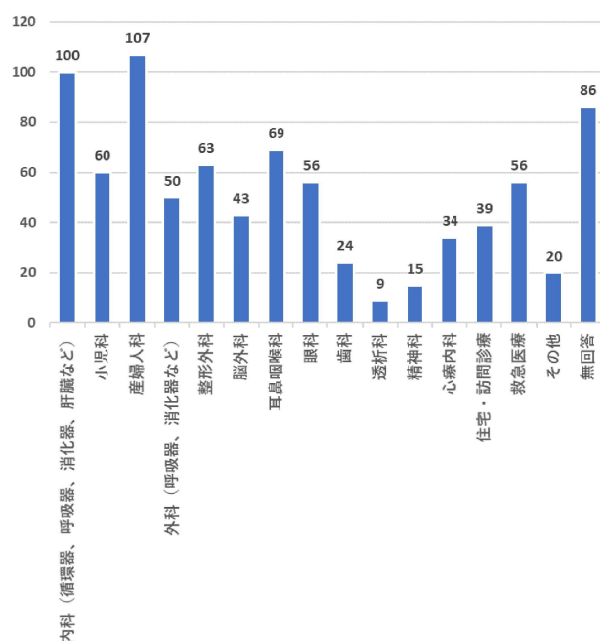
コロナ禍を反映し新型コロナウイルス感染を怖れた方々がかなりの数に上っています。また、「たいした病気やケガではない」とご自分で判断された方々は、何らかの自覚症状等があったからその見解です。やはり、医師の診察等を受けることが重要だと考えられます。

お仕事をされている方や介護等をされている方などの中には、「病院・医院へ行くヒマがなかった」（16 人）と回答した方もおられたことと思います。「医療費が高くて我慢した」（11 人）といった回答もあり、お金の心配から受診抑制されている方の体調が心配です。

医療へのハードルを下げおくことで重症化を防ぐことにもつながることから、医療費の心配をしなくても済むように、そして交通面なども含めて医療へアクセスしやすくすることが重要だと考えられます。同時に、私たち

6

9.あなたの住んでいる地域で、不足していると感じる診療科はありますか？ [15つまで]



地域住民が医療機関を受診する際の行動については、普段からよく話し合って理解しておくことが大事となります。行政や社協から出される広報等を使用した、医療に関する情報提供も重要です。

さらには日常的に、医療機関と地域住民が話し合う場の設定が必要となります。様々な場をつくり、地域で医療に関する話題を増やしていくことで、理解が広がり、結果として、医療従事者の負担をも回避することにつながります。

もちろんコロナ禍での場の設定には工夫が必要となりますが、こうした工夫をするところから、共同でできるとよいですね。

（3）不足していると感じる診療科について

「不足していると感じる診療科はありますか？」という設問については、

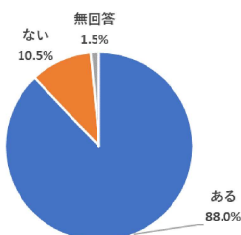
「産婦人科」が最も多く 26.2%となっています。次いで「内科」24.5%、「耳鼻咽喉科」16.9%、「整形外科」15.4%、「小児科」14.7%などとなっています。

すでに多くの方に知られているように、各地で産婦人科の休診や、出産ができる病院の集約などが起きています。そのようなことをふまえて、本アンケートでも「産婦人科」が不足しているという声が大きくなっているものと考えられます。

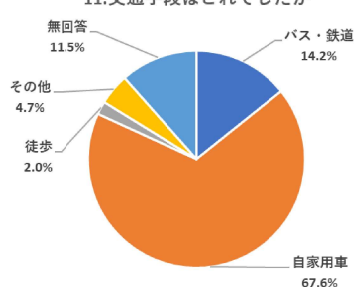
7

蒲原病院で受診した理由「医師・看護師などの対応がよい」「医師や技師の評判がよい」合わせて 30.4%

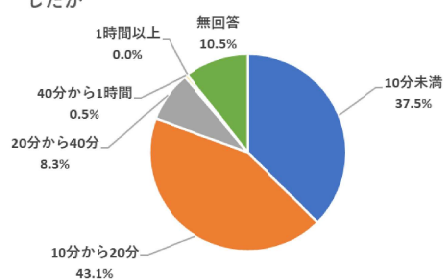
10. あなたは、共立蒲原総合病院で受診したことがありますか？



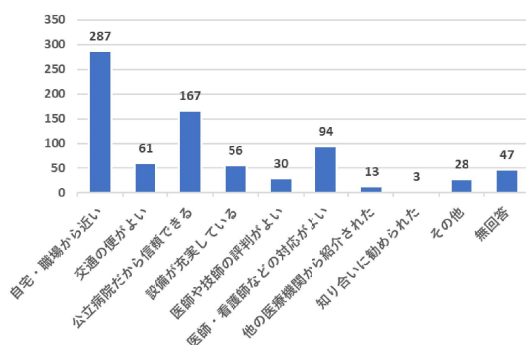
11. 交通手段はどれでしたか



12. 自宅から病院まで片道どのくらい時間がかかりましたか



13. 共立蒲原総合病院で受診した理由を教えてください
[9つまで]



蒲原病院について

(1) 受診状況

続いて、共立蒲原総合病院に関する設問についてです。
「あなたは共立蒲原総合病院を受診したことがありますか？」という設問について、

「ある」と回答した方が88.0%（359人）となっています。

また、先ほどの「この1年間に医療機関を受診したことがありますか？」という設問で共立蒲原総合病院を直近1年間のうちに受診した人は221人（55.4%）となっており、半数以上となっています。

共立蒲原総合病院を受診した理由（複数回答）としては、「自宅・職場から近い」70.3%、「公立病院だから信頼できる」40.9%、「医師・看護師などの対応がよい」23.0%、「交通の便がよい」15.0%、「設備が充実している」13.7%、といった順で回答が多くなっています。

自宅や職場からのアクセスがしやすい公立病院であることが評価されているとともに、「医師・看護師などの対応がよい」（23.0%）と「医師や技師の評判がよい」（7.4%）を合わせると30.4%となり、病院で働く医療従事者等への信頼の高さがうかがえる内容となっています。

なお、アクセス面においては、67.6%の方が自家用車、14.2%の方がバス・鉄道となっています。病院まで要する時間では、「10分～20分」が43.1%、「10分未満」が37.5%と、8割を超える方々が病院から20分以内の圏域に居住していることがわかります。

ただし、自動車利用者が多く、自動車を利用できない場合の医療アクセスの課題があるように思われます。

(2) 共立蒲原総合病院に力をいれて欲しいこと（複数回答）

この設問について、回答が多かった順に並べると、以下の通りとなります。

「夜間・休日など救急医療体制の充実」48.8%

「専門医療（脳疾患・心疾患・がん）」42.9%

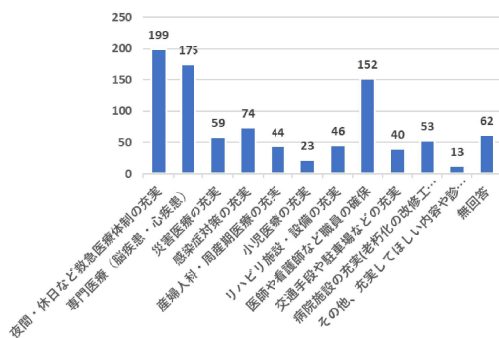
「医師や看護師など職員の確保」37.3%

「感染症対策の充実」18.1%

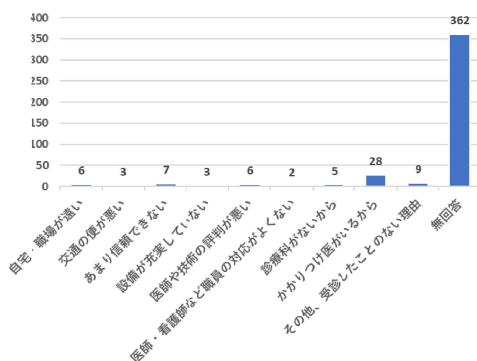
「災害医療の充実」14.5%

「病院施設の充実（老朽化の改修工事など）」13.0%

14. 共立蒲原総合病院に力をいれて欲しいものはありますか [11つまで]



15. 共立蒲原総合病院を受診したことのない理由は何ですか？ [9つまで]



「リハビリ施設・設備の充実」11.3%

「産婦人科・周産期医療の充実」10.8%

救急医療体制の充実や脳疾患・心疾患・がんの専門医療体制の充実を求める声が多くなっているとともに、医師や看護師など職員の確保も高い割合となっていることがわかります。

先ほどの「地域で不足していると感じる診療科」に関する設問結果とはやや異なっており、共立蒲原総合病院に求めている内容と、その他の医療機関を含めた地域医療の提供体制全体に求める内容が重複している箇所と、そうでない箇所があるように思います。

なお、共立蒲原総合病院を受診したことのない方に、受診したことのない理由をお伺いした設問では、

「かかりつけ医がいるから」が28人、6.9%（アンケート回答者全体を分母とした計算）が最も多く、そのほかに特筆すべき点は見当たりません。

10

再編・統合すべきでない 52.9%、地域医療が後退しない形 25.5%

公立・公的病院の再編統合について

（1）共立蒲原総合病院の再編・統合

共立蒲原総合病院の再編・統合に関して、あなたの考えに最も近いものを選んでくださいという設問では、以下の通りとなっています。

「公立・公的病院の再編・統合はすべきではない」216人（52.9%）

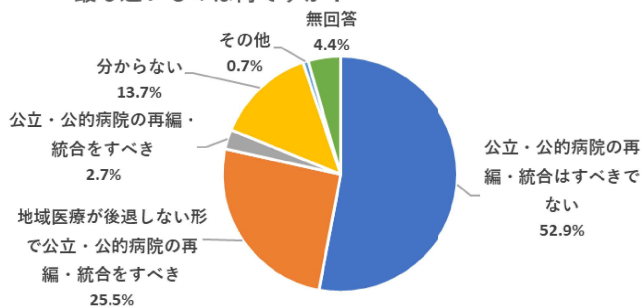
「地域医療が後退しない形で公立・公的病院の再編・統合をすべき」104人（25.5%）

「公立・公的病院の再編・統合をすべき」11人（2.7%）

「分からない」56人（13.7%）

半数を超える方が「公立・公的病院の再編・統合はすべきではない」と回答しています。また、「地域医療が後退しない形で公立・公的病院の再編・統合をすべき」が25.5%と続いており、両者を合わせれば、地域医療の提供体制の維持を願う声は80%近くにも上っています。

16. 蒲原病院の再編・統合について、あなたの考えに最も近いものは何ですか？



11

昨年 9 月の再編・統合リストの公表から

昨年 9 月に、静岡県内では共立蒲原総合病院を含む 13 の公立・公的病院が「再編・統合の議論を進めなさい」と名指しされ、報道発表されました。おそらく静岡県内では大きく報道されたことでしょう。そのことで多くの地域住民のみなさんが知ることになったと考えられます。ちなみに、全国では 424 の公立・公的病院が再編・統合の対象として公表されています。

また、蒲原とその周辺地域は市町村合併を近年、経験していることも影響しているのでは、と勝手ながら推測しています。いわゆる平成の市町村合併を経験した多くの地域では、役所だけでなく様々な公共施設等が集約され、バスや鉄道といった公共交通の廃線、小中学校の統廃合などが一気に起きています。医療機関の再編・統合という事象には、当然のことながら敏感になっている地域が多いように思います。

私が関わっている地域の 1 つでは、やはり平成の市町村合併で、大学病院がある県庁所在地の自治体となりました。そして、その地域にある公立病院は、共立蒲原総合病院と同様に、再編・統合のリストに挙げられています。

ただ、住民のみなさんは、様々な公的な機関や施設等がなくなり、今度は医療機関までなくなったら本当に厳しくなるという切実な思いで、リストに挙げられる前から、日常的に病院長をはじめ医療従事者との関わりを増やし、地域医療への理解を深めるよう努力されています。

こうした地域医療と公立・公的病院に対する切実な思いは、今回のアンケート結果などからも、読み解くことができると考えています。また、アンケート結果がきっかけとなり、「住民が地域医療を語る場」が増えることを期待しています。

この結果は、地域のみなさんの切実な声として、受け止める必要があると思います。こうした声を力に、地域でどのような医療提供体制が必要となるのか、その中で共立蒲原総合病院がどのような役割を果たしていくべきか、注目されるところです。

「分からない」と回答した方は 13.7%で少なく、「再編・統合すべき」は 2.7%とさらに低位です。

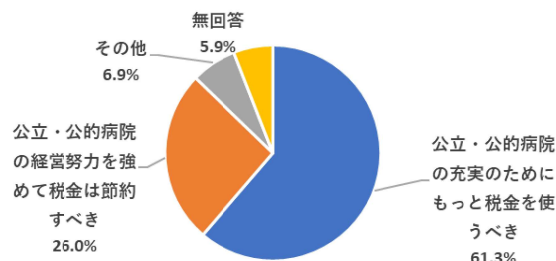
なお、医療の制度や政策の動向についての設問では、およそ「分からない」と回答する人が多くなる傾向にあります。ところが今回のアンケートの中では意外に少ない結果となっています。

これには、後述する昨年 9 月の報道をはじめ、みなさんがすでに事態を知っておられたことがあるように思います。

また、設問では「厚生労働省は全国の病院ベッド数や診療科を減らすため、公立・公的病院の再編・統合を計画し、共立蒲原総合病院を対象に挙げました」と解説していることに主導されたのかもしれませんが。

ただ、それにしても「分からない」という回答結果が他のアンケート結果より少ないことは、地域住民のみなさんの関心の高さを表していると言えます。

17. 公立・公的病院は市民の税金によって誰もが安心して受診できるようになっています。この税金の使い方について、あなたの考え方で最も近いものは何ですか？



(3) 公立・公的病院の充実に向けて

「公立・公的病院は市民の税金によって誰もが安心して受診できるようになっています。この税金の使い方について、あなたの考え方で最も近いものを選んでください」という設問についてです。以下のような回答となっています。

「公立・公的病院の充実のためにもっと税金を使うべき」61.3% (250 人)

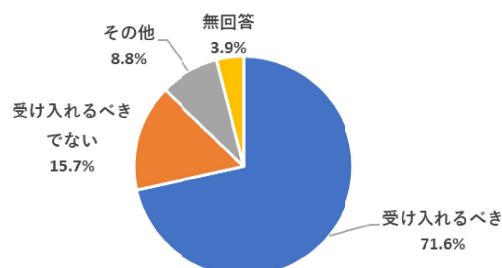
「公立・公的病院の経営努力を強めて税金は節約すべき」26.0% (106 人)

6 割を超える多くの方が公立・公的病院の充実に税金を使うべきだと考えていることがわかります。また、経営努力を強めていくべきとの回答も 26%となっています。

新型コロナ感染拡大で指定病院要請「受け入れるべき」71.6%

新型コロナウイルス感染症について

18.新型コロナウイルス感染者が拡大し、感染症指定病院だけでは受け入れが足りず、共立蒲原病院にも要請があった場合、受け入れるべきだと思いますか？



14

(1) 新型コロナウイルス感染者の受け入れについて

「新型コロナウイルス感染拡大に際し、共立蒲原総合病院にも要請があった場合、受け入れるべきだと思いますか？」という設問についてです。以下の通りです。

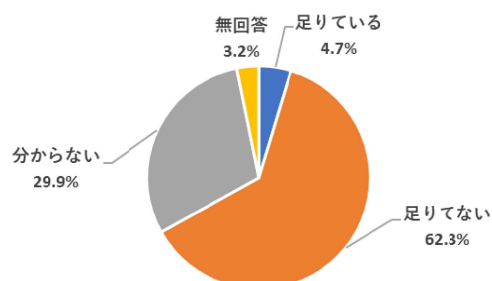
「受け入れるべき」71.6% (292 人)

「受け入れるべきでない」15.7% (64 人)

「その他」8.8% (36 人) などとなっています。

多くの方は受け入れるべきだと考えておられますが、一方でその他の意見の中にも記されているように、「受け入れるべきだと思うが、独立したスペースや職員の体制強化などが前提となるのでは」といった意見が見られます。さらに、通常の診療を受ける患者への影響を案じておられる声もありました。

19.新型コロナウイルス対策について、国の医療機関に対する支援は足りていると思いますか？



15

(2) 新型コロナウイルス対策について

「新型コロナウイルス対策について、国の医療機関に対する支援は足りていると思いますか？」という設問では、

「足りている」4.7% (19 人)

「足りていない」62.3% (254 人)

「分らない」29.9% (122 人) となっています。

6 割を超える方々が国の医療機関に対する支援について、不足していると実感していることがわかります。一方で「足りている」が4.7%と低位であることと、「分らない」との回答が約30%と高くなっていることが特徴的です。

医療をとりまく情勢、制度や政策などを質問する項目ではこのように「分らない」という回答が多くなるのが通常です。ところが先ほど指摘したように、公立・公的病院の再編・統合に関して「分らない」という回答はこれほど多くならないのは、みなさんの関心の高さによるところが大きいと思います。

おわりに

今回のアンケートから言えること、そして考えられることを中心に記しました。

このアンケート結果からは、地域住民のみなさんによる共立蒲原総合病院への信頼と期待、そして地域医療をめぐる問題への関心の高さの表れが象徴的です。

さらに、共立蒲原総合病院の再編・統合をめぐっては、「再編・統合はすべきではない」と半数以上の方が回答しています。

公立・公的病院をめぐる情勢、なかでも再編・統合の議論をすすめるべき対象とされた医療機関に関しては、当該地域の住民の意向は重要なものといえます。本アンケートに回答された地域の方々の関心の高さ、そして共立蒲原総合病院への高い信頼を損なうことのないようにする必要があります。また、地域医療の提供体制の維持を願う声は80%近くにも上っています。

こうした地域医療に対する住民の関心の高さは、医療機関への要望・要求としてだけでなく、地域医療において住民ができること、住民が関わる責任の分担作業を進める必要があります。要望・要求にとどまらず、その内容が実現するように進めていきたいものです。アンケートは住民が考えていることの一部を映したに過ぎません。

アンケート結果をふまえて共有して終わり、では非常にもったいないように思います。アンケート結果を、地域の方々とともに共有することから始めてはいかがでしょうか。



アンケートへのご協力

ありがとうございました。

【問合せ先】

静岡自治労連

〒422-8062

静岡市駿河区稲川2丁目2-1

セキスイハイムビルディング7階

Phone 054-282-4060

Fax 054-282-4057

E-mail s-jichiroren@s-jichiroren.com