

議案

第51回通常評議員会 第52回定期総会

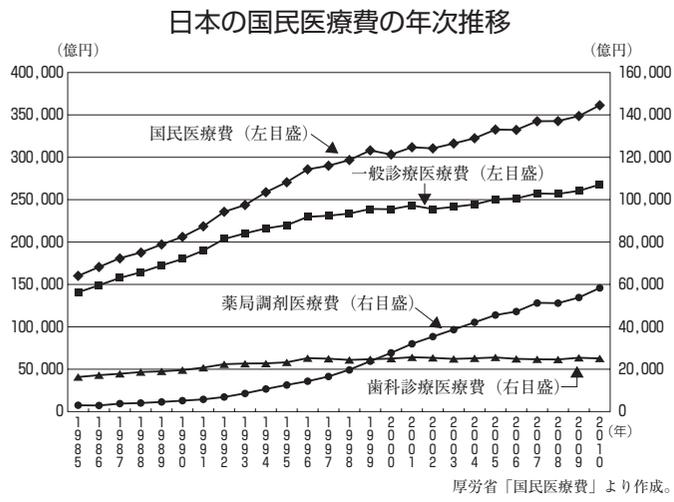
情勢

1、歯科医療を取り巻く情勢

(1) 厳しさを増す歯科医院経営と政府の低歯科医療費政策

小泉構造改革が始まった2001年度から2013年度までの12年間に医科の医療費は20%、調剤に至っては11.2%も増加しているのに対し、歯科医療費はわずか4%しか伸びていない。全医療費に占めるシェアも8.4%から6.9%に低下している。

このような中、歯科医院を取り巻く状況は年々厳しさを増している。協会の「2014年会員意見調査」(2015年2月実施)から歯科医院の医療所得(総収入-経費)を見ると、最



厚労省「国民医療費」より作成。

も低い区分となる「400万円未満」が19.6%と、もっとも多くなっている。次に低い区分である「401万円」〜「600万円」も14.0%となった。年間の医療所得が600万円までの歯科医師が約4割を占めている。

一方、自費収入は「200万円未満」の区分が47.8%と半数近くを占め、「201万円」〜「400万円」の区分が10.8%で、400万円以下が合わせて約6割を占めている。

2014年4月の歯科診療報酬改定は、消費税補填分(0.87%)を除くとわずか0.12%のプラス、財源は前回改定の10分の1にも満たない約34億円であった。消費税補填分が上乗せされたことになっているが、医療機関の経営を圧迫する「損税」を解消するものとはなっていない。

また、金パラの価格は投機によって乱高下するため、逆ザヤが医院経営を圧迫する要因になっている。2015年3月時点で告示されている材料価格は1グラムあたり1190円で、市場価格と比べ1100円の逆ザヤとなっている(協同組合調べ)。

診療報酬は基礎的技術料の抜本的な改善には程遠く、国民の歯科のニーズが保険で実現できないまま放置されている。

(2) 高まる歯科医療要求と顕在化を阻む負担増と格差

① 歯科医療の有用性に集まる注目

歯科医療が全身の健康の維持、向上、健康寿命の延伸に重要な役割を果たすことが注目されている。日本糖尿病協会が歯周治療の有用性を認め啓発していることや、口腔ケアが誤嚥性肺炎や術後合併症の予防に有用で、NST(栄養サポートチーム)への歯科の参画が術後の回復に役立つことが病院の一部の医師に広がりつつ

ある。

また、国民の中にも歯の健康に関心が集まるなど、歯科医療の必要性は高まっている。

「保険で良い歯科医療を全国連絡会」の市民アンケートに「保険の利く範囲を広げて欲しい」と約9割が答えている。新たに保険導入してほしい項目のトップは「天然の歯に近い色のかぶせ物」35.3%で、2位が「新しく開発された技術や材料」31.5%だった。この間、接着ブリッジの白歯への適応拡大やCAD/CAM冠が導入されている。患者の要望に応えるには、レジン前装の金属冠やポテンティックを白歯部に適応することも求められている。

国が2011年に制定した口腔保健法を受けて、口腔保健条例が41府県、97市町村で制定されている。口腔保健計画をより実効あるものに、市民の中に歯科医療や口腔ケアへの理解を深める契機とするためにも条例化が求められている。大阪では現在、吹田市(2014年)が条例化した。

② 経済的理由で受診中断や手控える傾向が

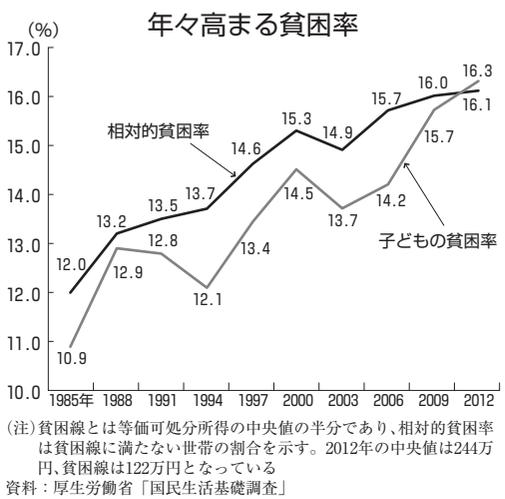
歯科医療が全身の健康維持・向上で注目を集める一方で、受診できない患者が増えている。

昨年12月に実施した「医療・介護現場から見える貧困調査アンケート」(大阪医科・歯科協会)では、歯科の回答者の88.9%がこの半年間に何らかの理由で治療中断を経験しており、「痛みが取れたら来院しなくなった」が70.9%にも上った。また、「自己負担額について質問されることが増えた」35.0%、「受診回数減らしてほしいと言われた」29.7%など、経済的理由によると思われる受診の手控えも報告されている。

また、協会が実施した学校歯科治療調査では、学校歯科検診で要受診とされた児童・生徒のうち、小学校で約半数、中学校で3割程度しか受診していないことが明らかになっている。

東日本大震災の被災者に対する窓口負担免除が2013年3月末に打ち切られた直後のアンケートで、受診していた患者のうち、引き続き治療が必要にもかかわらず来院していない患者

情勢、2015・2013・2014年度総括、2015・2016年度方針



が「いる」と答えた医療機関は全体の49.2%で、医科で40.0%、歯科では63.8%にもなった(宮城県保険医協会調べ)。

保険診療の正当な評価、患者負担の軽減なくして医院経営の安定は図れないことが明らかになっている。

(3) 存続が危ない国内歯科技工

補綴や有床義歯に対し診療報酬の評価が抑制される中、歯科医院とともに歯科技工所の経営が悪化している。

日本歯科技工士の調べでは、歯科技工士学校卒業後5年以内に75%が離職しており、2000年と比較して2500人以上も技工士が減っている。離職の原因は、歯科技工所の長時間労働と低収入にある。協会が2013年に実施した歯科技工所へのアンケートでは、3人に2人が週70時間以上も働いており、可処分所得は年間300万円以下が53.4%に上る。歯科技工所の80.9%が「後継者がいない」と答えている。

このような中、海外から技工物が輸入されているが、海外技工物は医薬品として扱われず、いわば雑貨物扱いのため品質や安全性がチェックされない。厚労省は、海外技工物の使用に関するすべての責任を歯科医師にゆだねる立場

で、国としてのチェック体制を怠っている。加えて、厚労省は歯科技工士法施行規則の一部を改正したが、歯科技工の正当な評価・引き上げなしに、実態に合わない構造設備基準の押し付けで、多くの零細技工所を廃業に追い込む恐れがある。日本の歯科技工そのものが衰退し、歯科医療を国内で完結する体制の継続がいつそう困難になっている。

保団連の試算では、歯科医療機関と技工所とが共存でき、大臣告示なみの配分が可能になる技工技術料の適正評価のためには、約1275億円(国庫負担は年間約320億円)であり、医療費のわずか0.3%の財源で実現できる。

(4) 長期の安定就労が困難な歯科技工士

歯科技工士は、資格登録者数の4割近くしか就労しておらず(2013年3月末現在:登録者24万3337人、2012年度:就労者数10万8123人)、養成されたマンパワーが生かされていない。

その背景には、歯科技工士の独立した診療報酬上の行為が歯科技工実地指導料や訪問歯科技工指導料などに限定され、報酬も低く抑えられているために、長期に安定して就労できる場が確保できないことにある。協会の会員意見調査では常勤の歯科技工士を雇用している医院は50.6%にとどまっている。

一方、歯科技工士の配置を施設基準にする歯科診療報酬の算定項目が増え、療養病床や介護保険施設における口腔ケアの必要性など医科からの需要が高まっているが、歯科技工士の志願者は減少し、定員割れや廃校する歯科技工士学校が増えている。

(5) 開業医を締め付ける指導・監査、審査の強化

① 医療費削減ありきの審査の拡大やIT化の推進
電子請求の普及に対応した審査として、突合

《5面から》

縦覧点検が強化されている。2013年度の縦覧点検は前年の約1.5倍に増加し、原審査定の約2割を占めるに至っている。

しかし、診療報酬の算定ルールそのものが、併算定禁止や包括点数の増加、連携点数(加圧根充後のエックス線撮影など)、算定開始時期や間隔の制限(歯管や歯清)などで複雑さを増し、現場の実態から乖離していることに根ざしている。

また、財務相が「レセプトを活用した医療費の適正化」を経済財政諮問会議で提案し、規制改革会議では保険者がまず全レセプトを点検することなど、審査体制の強化を打ち出している。

患者・国民のための審査・支払制度ではなく、医療費削減ありきの審査の拡大やIT化をいっそう強めようとしている。

②近畿厚生局の指導・監督

厚労省は、2008年度から2012年度までの5カ年に「毎年8000カ所の個別指導を目標」とした目標が、期間が過ぎてもなお引用されている。鈴木邦彦日医常務理事は、「行政のノルマのように定着し、件数をこなすことが目的化している」と問題視した。

近畿厚生局指導監督課では、歯科の医療指導官と事務官が増員され、既指定医療機関への個別指導が年間40件実施されている。優先的に実施されている患者や従業員、保険者からの通報によるものはすべて年度内消化が可能であり、余剰分を高点数個別指導に充当できる体制となっている。また、2013年度の新規個別指導の結果は、144件中「概ね妥当」がゼロ件で、ほとんどが「経過観察」扱いとなり、5.6%が再指導になるなど、他府県と比べても厳しい内容になっている。

2、国民のくらしと、

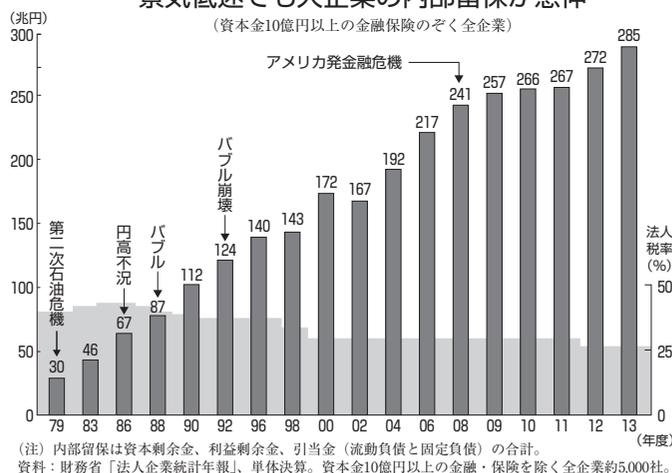
医療・社会保障を巡る情勢

(1) 増える大企業の内部留保、広がる格差と貧困

①経済低迷の一方で蓄積される内部留保 安倍政権が進めている「アベノミクス」で

景気低迷でも大企業の内部留保が急伸

(資本金10億円以上の金融保険のぞく全企業)



(注) 内部留保は資本剰余金、利益剰余金、引当金(流動負債と固定負債)の合計。資料:財務省「法人企業統計年報」、単体決算。資本金10億円以上の金融・保険を除く全企業約5,000社。

は、実質賃金が2015年1月までに19カ月連続で減少し、2014年度のGDPはマイナス0.5%と、リーマン・ショック後の2009年度以来5年ぶりのマイナスを記録している。

日本銀行が昨年12月に発表した「生活意識に関するアンケート調査」では、「生活にゆとりがなくなってきた」が安倍政権発足後初めて過半数を超えた。主な原因に物価の上昇や収入の減少を挙げている。

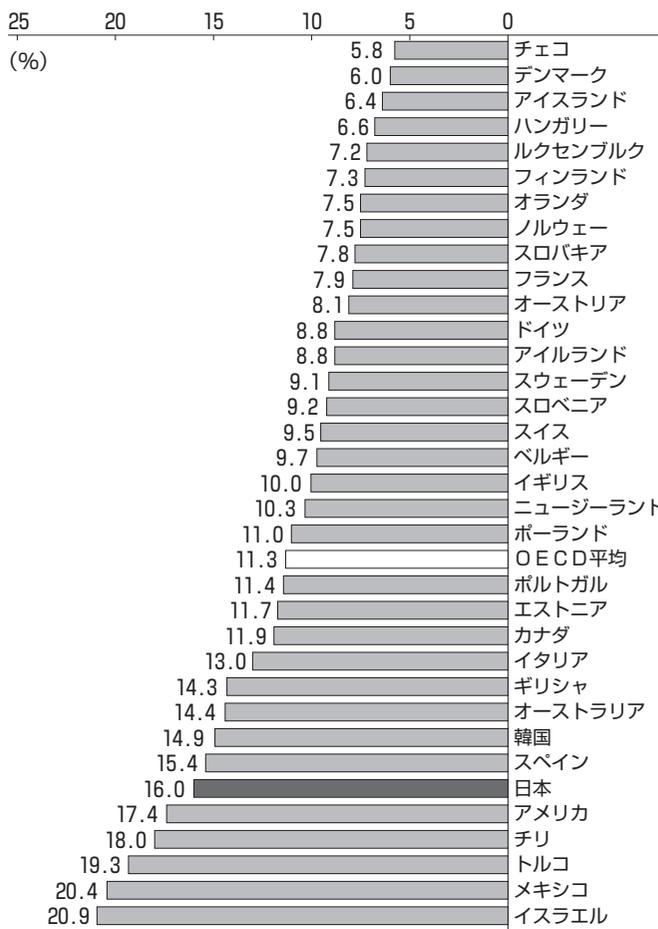
一方、内部留保は、1998年から2012年まで14年間に資本金10億円以上の上場企業で143兆円から285兆円へと倍増している。

一方、民間給与は同時期に223兆円から19兆円へと32兆円も減っている。かつて、内部留保は賃金や配当、税金などを通じて配分され、家計消費や政府支出、国内の設備投資として循環してきた。しかし、この10数年の間に雇用者報酬は非正規化などで減り、国内投資は海外投資に代わり、余剰金は証券売買や金融投機に使われ不況から抜け出せなくなっている。

②広がる貧困と富裕層の増大

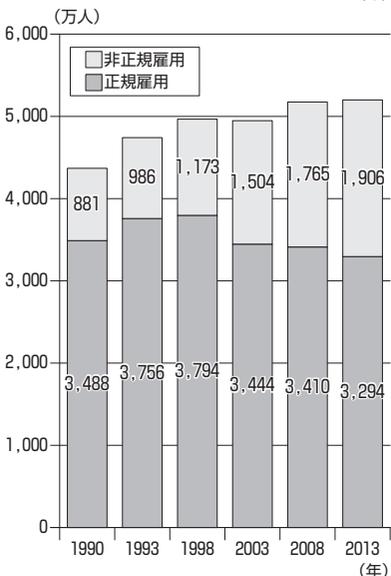
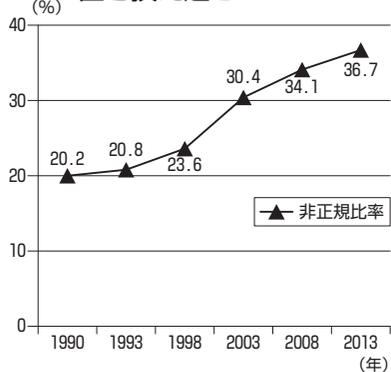
いま貧困と格差の増大が社会問題となっている。日本の相対的貧困率は16.0%でOECD平均の11.3%を大きく上回っている。生活保護受給者も159万世帯と1998年と比べて2.4倍に増加した。非正規労働者は2000万人を超え、年収200万円以下が8年連続で1000万人を超えている。非正規雇用の割合は、労働者全体の4割に接近し、女性では6割

国際的にみても高い日本の貧困率



資料:OECD「society at a Glance 2014」

正規から非正規への置き換え進む



資料:総務省「労働力調査詳細集計2013年」

に達している。初めて就いた職が非正規である割合は4割で、低賃金と将来不安の中に多くの若者が置かれている。この背景には、1990年代後半に強行された3年未満短期契約や派遣労働の原則自由化など、労働分野の規制緩和と労働法制の改悪がある。

各地から寄せられた学校歯科治療調査での多数歯う蝕による咀嚼機能の著しい低下の事例は、格差と貧困が生み出した口腔の健康格差とも言える。

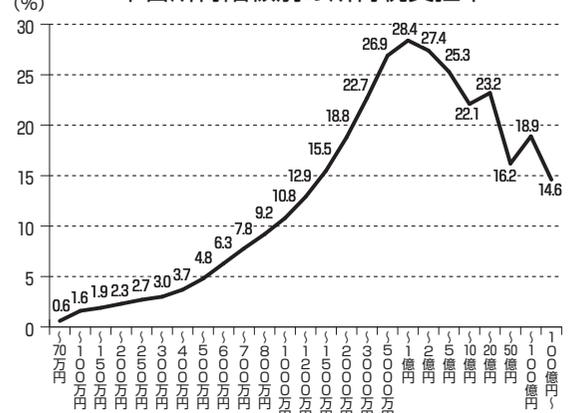
2013年時点で1億円以上の純金融資産を保有する「富裕層」は、全世帯の1.9%だが、全金融資産の18.8%も保有している。2011年時点と比べ、富裕層は世帯数で24.3%、資産額で28.2%も増加するなど、格差が広がっている。

③OECDや経済学者がトリクルダウン論を否定

2014年12月にOECD(経済協力開発機構)が発表した報告書では、富める者が豊かになれば、貧しき人々にも自然に富がしたり落ちるという「トリクルダウン理論」は、格差を拡大させて経済成長を損なった。20年間に米国内で6%、日本で5.6%も成長率を押し下げていると推計している。欧米の有力紙は「新自由主義的な構造改革の基礎となっているトリクルダウン理論を否定した」と報じた。IMF(国際通貨基金)も大きな経済格差は成長を阻害するとのレポートを出している。「アベノミクス」はこの破たんが指摘された理論にしがみつくもので、経済政策の深刻な行き詰まりを示している。

また、スイスで2014年1月に開かれた「世界経済フォーラム」の総会(ダボス会議)の主要議題は「所得格差の是正」「貧困の解消」だった。

申告所得階級別の所得税負担率



資料:国税庁「12年分申告所得税課税調査結果報告」

フランスの経済学者トマ・ピケティ氏は世界20カ国以上の過去200年の税務データを実証分析し、資産の運用や投資で得られる利益率の方が賃金上昇率を上回るため、財産のある富裕層に富が集中し、格差拡大は止まらないと結論づけている。是正のために、富裕層への世界的な資産課税強化を説いている。講演で日本の現状に触れ、「格差は米国ほどではないが、上位10%の富裕層の所得は国民所得全体の30~40%まで広がっている。税率が低い状態では格差が広がるばかり。所得税の累進性を高めるべき」、「消費増税は正しいのかどうか。むしろ低所得者への課税を弱め、富裕層の資産課税を強めるべき」と指摘している。ピケティ氏の著書『21世紀の資本』は世界で150万部を突破している。アベノミクスは名高い経済学者からも「ダメ出し」されている。

(2) 第3次安倍内閣発足と民意がめぐる小選挙区制

2014年12月の総選挙で自公政権は、3分の2の議席を獲得、多くのマスコミが「自公圧勝」と報道したが、自民党は改選前より4議席減らしている。戦後最低の投票率の結果、全有権者比で自民党に投票した有権者は17%に過ぎない。政権交代を余儀なくされた2009年総選挙と比べても得票を110万票も減らしている。自民党が291議席を獲得したのは、民意を反映しない小選挙区制度の弊害であり、決して安倍政権の政策が国民の支持を得た結果とは

《6面からつづく》

言えない。小選挙区制は民意を歪め、虚構の多数をつくり出す欠陥を構造的に抱えている。

マスコミの世論調査では、消費税10%増税には「反対」が49%で、「賛成」の39%を大きく上回っている(『朝日新聞』2014年11月21日)。(『共同通信』2014年8月2・3日)。(『日経新聞』2014年10月27日)。(『琉球新報』2014年11月4日)。

安倍内閣が民意に背き、暮らしても企業が世界で一番活動しやすい国づくり、平和外交よりも日米同盟による海外で武力行使できる国づくりを進めるならば、国民との矛盾は拡大し平和と人権を守る共同のエネルギーはいっそう強まるだろう。

(3) 安上がりな医療・介護体制作りを目指す医療・介護総合法の具体化

①生活破壊の医療制度「改革」骨子 2015年1月13日に決定した医療制度「改革」骨子は、「老いも若きも大負担増」の改善や未確立な医療を保険と併用する混合診療Ⅱ「患者申出療養」の拡大などが盛り込まれている。安倍内閣は国民の命を守る「岩盤」を破壊するドリルとなって暴走し国民皆保険制度をなす崩しにしようとしている。

▽低所得の後期高齢者に適応されていた「特例軽減」を2017年度から廃止
▽入院給食費は一食260円から460円に引き上げ
▽紹介状のない大病院受診者に5000円または1万円の定額負担を導入

▽「患者申出療養」の導入で安全性の確保が懸念される保険外の医療を併用する
②国保の都道府県化で保険料引き上げと医療費削減競争

同時に医療制度「改革」では、市町村国保を2018年度から都道府県に移管する計画である。市町村は都道府県から基準保険料を押し付けられ、被保険者ごとの保険料設定や徴収を担

うことになる。いっそうの保険料引き上げと医療費削減競争に追い込まれようとしている。

③ 外来受診を困難にする病床削減

超高齢社会が進み歯科の受診者も高齢者や他科疾患を抱えた患者が増えている。しかし政府は、20%もの病床削減と地域包括ケアによって強引な在宅復帰策を進めようとしている。入院先が見つからない、あるいは入院できても入院を繰り返す患者を増やし、外来受診をますます困難にする。

病床削減のために、地域の医療法人と社会福祉法人を経営統合する「地域連携型医療法人制度(仮称)」の導入や、医療機関の建物や土地を投資対象とする「ヘルスケアリート」(医療介護関連不動産投資信託)などは、巨大な管理運営権と資金調達力を持つ事業体を生み出す。地域で医療・介護サービスの供給を独占する危険性があり、開業医は傘下に組み入れられる恐れがある。TPPはこれらの動きをいっそう加速させ皆保険の根幹を揺るがしかねない。

④ 介護保険、介護報酬

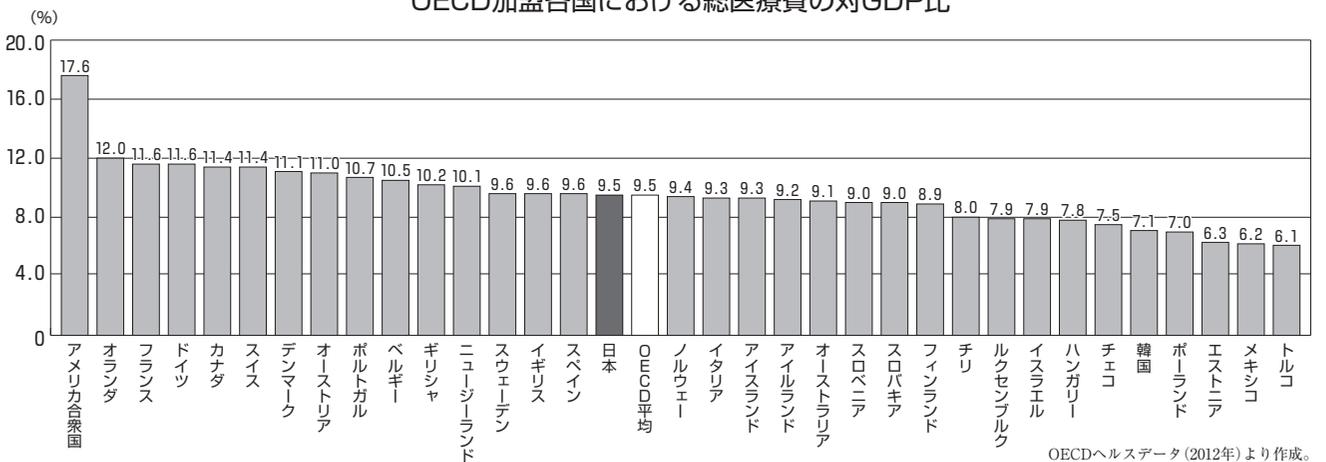
介護保険は、専門的な口腔ケアへの評価が低く、経口摂取の取り組みに対する歯科医師や歯科衛生士の評価がなく、役割も不明確なままである。2015年4月からは、①要支援者の訪問介護、通所介護の市町村事業化②特養入所の要介護3以上への限定③所得による利用料引き上げ④施設の居住費・食費への資産要件導入やペナルティー創設——が予定されている。

中央社保協が2014年11月にまとめた調査では、回答のあった560市町村のうち9割で市町村事業の見通しが立っていないと答えている。主な理由は「担い手の確保ができない」「財源がない」であった。介護職員の処遇改善こそ重要であるにもかかわらず、2015年4月の介護報酬改定は27%のマイナスであった。

(4) 審議会を通じた社会保障費削減の圧力

経済財政諮問会議で財界代表の民間議員は、「社会保障の給付の徹底した効率化・重点化」を2014年10月1日に提言し、①医療提供体制目標②介護報酬や生活保護の「適正化」④年金マクロ経済スライドの実施——などを打ち出した。

OECD加盟各国における総医療費の対GDP比



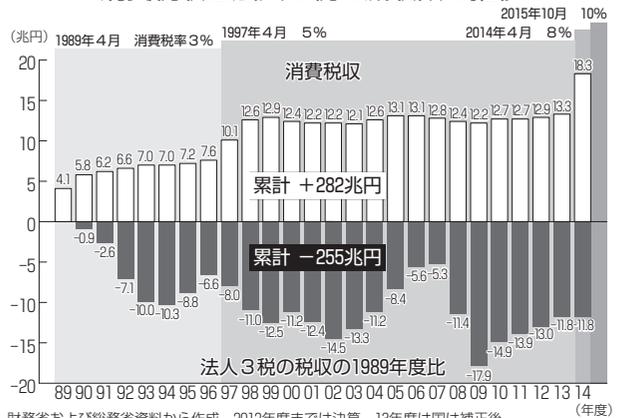
OECDヘルスデータ(2012年)より作成。

社会保障費の自然増を削る手法は、小泉政権が強行したもので、医療崩壊、介護難民などの社会問題を引き起こし、いまだに改善はされていない。安倍政権の路線は、国民の健康や暮らしに深刻な影響を与えた歴史的失敗をさらに大きくするものである。

(5) 消費税増税、事業税非課税、税務行政をめぐる動き

①消費税増税をめぐる動き 与党税調が取りまとめた「平成27年度税制改正大綱」では、消費税は2017年4月に経済

消費税収と法人3税の減収額の推移



財務省および総務省資料から作成。2012年度までは決算、13年度は国は修正後、地方は予算額。14年度は国・地方とも予算額。消費税には地方分(1996年度までは消費増税、97年度からは地方消費税)を含む。法人3税には法人税、法人住民税、法人事業税のほか、地方方法特別税、復興特別法人税を含む。

条項等条件を付けずに引上げること強調し、法人実効税率は2年間で3・29%引き下げ。その財源のために、収益がなくても課税される外形標準課税を中堅企業を中心に強化する。また、2015年度の政府の予算案は、介護報酬2・27%引き下げ、生活保護の縮小(国費で330億円減)、協会けんぽへの国庫補助削減、年金の「マクロ経済スライド」発動による実質減額など、社会保障の削減・抑制が目白押しである。概算要求で8300億円とされている社会保障「自然増」も4200億円まで圧縮された。

「消費税増税は社会保障のため」は、まやかであり、大企業減税のためであったことは、明らかである。②事業税課税と消費税増税問題 税制改正大綱では医療の事業税非課税措置について前年同様の「検討事項」とされ、2015年度の実施は見送られたが、引き続き注意が必要である。消費税増税問題の関連では、「個々の診療報酬項目に含まれる仕入れ税額相当分を「見える化」することなどにより実態の正確な把握を行う」とし、医療保険制度での手当て税制上の措置を検討している。しかし、いかなる手段を講じてもゼロ税率適用以上に仕入れ税額を正確に把握することはできない。

③危険なマイナンバー(社会保障・税番号)制度 政府は、マイナンバー制度を2015年10月から施行し社会保障費の抑制と徴税強化を図る

うとしている。当面は見送られたが、医療の診療情報などへの使用拡大も狙っている。

国民の中には、政府が膨大な個人情報や一手に握ることへの懸念や不安が広がりは始めている。内閣府調査では、プライバシー侵害の恐れが32・6%、個人情報不正利用被害の心配が32・3%、国による監視の恐れが18・2%と、いずれも「特に不安がない」の11・5%を上回っている。

すでに実施した国では個人情報の大量流出や「なりすまし」による不正使用が問題になっている。

(6) TPPは国益損なう異常な秘密交渉

TPPは、医療界にも国民皆保険を解体する危険な条約として反対の世論が起り、保団連を始め医師会、農協、消費者団体との共闘が各地で続いている。

日本の交渉参加でTPPは、国民や国会議員に内容を一切知らせない異常な秘密交渉であることなど、危険性が改めて浮き彫りになった。しかも、「重要農産物」の「聖域」確保は不可能であり、政府が見直した試算でさえコメの3割が外国産に置き換わり、食料自給率は27%に低下、「農業の多面的機能の喪失額」は1兆6000億円地域経済に大打撃を与えることが示されている。

参加国全体のGDPは日米で82%を占め、実態は日米FTAに近くなる。先行モデルであるNAFTA(北米自由貿易協定)や米韓FTAでは、ラチェット条項やISD条項とあいまって、国家主権が脅かされている。

日本になぞらえると、営利企業による病院運営を認可した後で、医療に悪影響を及ぼしていると政府が判断しても、取り消すことができない。あるいは、日本の国民皆保険制度のせいで保険商品が売れないから米国企業が日本政府に対して損害賠償請求を起すことができる。

(7) 震災復興・原発ゼロをめぐる情勢

東日本大震災・福島原発事故から4年が経過した。福島では今も12万6619人が避難生活を余儀なくされている。

復興には程遠く、災害公営住宅の建設は目標《8面につづく》

《7面からつづく》

の1割程度しか実現していない。大幅な遅れの原因は、アベノミクスによる国土強靱化政策やオリンピックによる都市部への建設需要の高まり、資材高騰などが指摘されている。また、復興を担う自治体職員や医療・介護職員の人手不足も深刻になっている。

被災3県では孤独死などの災害関連死が急増しており、福島では原発関連死が増加し、直接死亡者数を上回った(2014年9月30日現在)。

福島原発事故の最大の責任は、原発を推進してきた歴代の自民党政権にある。安倍首相はその反省もなく、原発再稼働や原発輸出を推進しようとしている。現在、「稼働原発ゼロ」で1年8カ月が経過した。日本社会は原発なしでも経済活動や暮らしが成り立っている。原発再稼働を進めるべきでない」と56%が回答(『日経新聞』前出)しているように、国民は原発推進や再稼働を決して容認していない。ドイツでは2022年に原発はゼロになる。

(8) 平和を巡る情勢

①安倍政権下で外に攻めていく自衛隊じつくりが進行
安倍首相は、2015年開会の通常国会で、「集団的自衛権の行使を容認した」閣議決定(2014年7月)に関し、日本の同盟国が先制攻撃を行って報復攻撃を受けた場合でも、日本が集団的自衛権を発動して武力行使できるような武力攻撃事態法の改正方針を固め、周辺事態法も地理的制約を取り払う「重要影響事態」に改変しようとしている。

また、過激武装組織ISを空爆している「有志連合」に自衛隊が後方支援をすることにも「憲法上は可能」だと繰り返している。対テロ作戦に参加した国でテロが頻発していることから明らかのように、暴力による対抗は憎しみの連鎖しか生まない。

安倍政権は米軍や多国籍軍を支援するために自衛隊を迅速にどこどこでも派兵できる「恒久法」にしようとしている。『共同通信』が2014年12月に実施した世論調査では、集団的自衛権の行使容認を含む法整備には「時間をかけるべきだ」が54.3%、『FNN』が2015年2月に実施した世論調査では、「これまでどおり時限立法の特別措置法で対応すべき」が72

・8%にもぼった。

集団的自衛権の法整備と並行して、自民党は2015年3月8日の大会で、2016年の参院選後に改憲案を提出するなどの運動方針を決めた。当面、環境権や緊急事態条項、財政規律の確保などを先行させた後に、憲法9条「改正」を発議する二段構えで臨もうとしている。

2015年は第2次世界大戦が終結して70年の歴史的節目の年であり、広島・長崎の被爆70年の年でもある。集団的自衛権行使容認の閣議決定は撤回し、平和憲法を持つ国にふさわしい外交で世界平和に貢献することの論議こそが求められている。

②国民の知る権利に打撃与える特定秘密保護法

特定秘密保護法が2014年12月から施行された。政府が「安全保障に支障がある」と判断した「特定秘密」を漏らしたり知ろうとする者は、公務員・民間人を問わず最高で懲役10年と1000万円の罰金を科す。政府は2015年1月に各省庁が指定した特定秘密が10機関382件であることを公表した。うち防衛省は247件、内閣官房は49件、外務省35件、警察庁18件などである。

報道・取材の委縮や、言論・表現の自由、国民の知る権利に致命的な打撃となり、防衛・外交を始め国政の重要問題で国民の目・耳・口をふさぐことになりかねない。

③沖縄県民の総意踏みにじる新基地建設の強行
安倍政権がアメリカと一体で地球規模での戦争に参加できる国へと突き進むなか、沖縄県・辺野古への新基地建設を進めている。

もともと移設元である普天間基地は飛行場で、移設先の辺野古基地は15年の使用期限を条件に合意された経緯がある。しかし移設案は、1800坪の滑走路2本と長さ2722坪の巨大岸壁を併せ持つ軍港である。米国防総省の資料では、運用年数40年、耐用年数は200年と記している。いわば半永久的に使える巨大な最新鋭の基地である。

建設を巡り、上京した翁長新知事に主要閣僚らは面会を拒否し、沖縄振興予算の削減を打ち出しながら、新基地建設に向けた工事再開を強行している。県知事選挙と総選挙で示された民意を踏みにじる、民主主義国家ではおおよそ考えられない強権的な態度であり、歴代の自民党政府がとってきた姿勢とも違つ異常ぶりをあらわにしている。

④武器輸出を認める「防衛装備移転三原則」

武器輸出を原則禁じた「武器輸出三原則」に代わり、安倍内閣は2014年4月に武器輸出を認める「防衛装備移転三原則」を閣議決定した。2013年から安倍首相の外遊に日本の軍需企業32社が同行した。2014年6月にはパリで開催された「国際陸上防衛機器展示会」に日本パビリオンを設け、日立、三菱重工など12社が出店している。

3、大阪府政・大阪市

政の状況

(1) 貧困が進む都市・大阪

大阪府の雇用者報酬は、1998年をピークに減り続け、2012年には年間で45万円も賃金が減っている(毎月勤労地方統計(大阪))。大阪は年間所得200万円を下回る世帯が11.7%で、東京7.5%、神奈川6.3%、愛知7.4%などの大都市の中で一番落ち込んでいる(2012「就業構造基本調査」)。

また、家計消費支出の2001年度と2011年度との比較でも、全国がほぼ同水準なのに対して大阪は約15%も減少している。

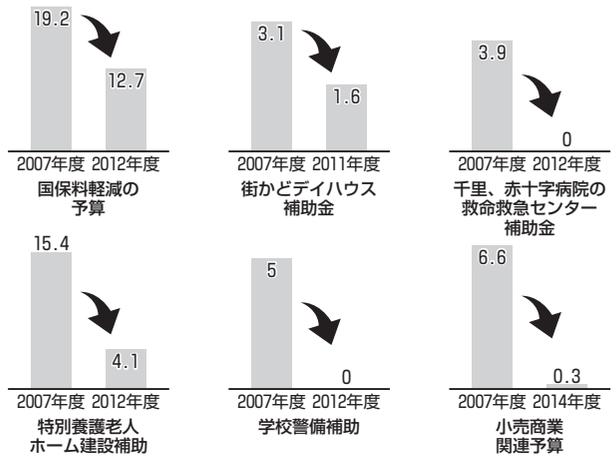
このことを反映して、生活保護受給率は全国平均の1.70%に対して、大阪は2倍の3.42%になっている。就学援助受給率も全国平均の15.64%に対して、大阪は26.65%と全国で一番高い(2012年度)。国保料の滞納世帯率は、2013年6月現在で全国が18.0%なのに対して、大阪は21.0%で依然として全国でも最高水準、資格証明書の発行数は3万173世帯に上っている。

(2) 府民要求と乖離する橋下「改革」

①橋下・維新府政の6年間
歴代府政と与党は、「大企業が国際競争に打ち勝てば、経済も良くなる」と、企業誘致と高速道路建設などに巨額の税金を注いできたが、関空開港後は逆に大阪の経済力が数兆円規模で落ち込んだように経済は上向かず、税収も停滞している。

橋下・松井府政の6年間でも、医療・介護・福祉など1770億円が削減された。

いのちと暮らしを削る維新の大阪府政 (億円)



橋下市長・松井知事の新しい開発計画

■不要・不急の新たな鉄道、道路ネットワーク(一部)

Table with 3 columns: 路線名 (Route Name), 区間 (Section), 概算事業費 (Estimated Project Cost). Rows include なにわ筋線, 北大阪急行延伸, 西梅田十三新大阪連絡線, JR東海道支線地下化・新駅, 阪神高速淀川左岸線延伸部.

■カジノ関連 (以下3つのうち、2つの事業を予定)

Table with 3 columns: 路線名 (Route Name), 区間 (Section), 概算事業費 (Estimated Project Cost). Rows include JR桜島線延伸, 京阪中之島線延伸, 地下鉄中央線延伸.

その一方で、カジノ構想や、関空リニアの事業費5400億円、なにわ筋線2500億円、高速道・淀川左岸線延伸部建設3千億円超など1兆5千億円にのぼる不急の大型開発やカジノに、府と大阪市の財政を投入しようとしている。

大阪府内に本社を持つ資本金100億円以上の企業が抱えている内部留保は31兆円近くにも上るが、雇用者の所得や中小企業に還元されていない。また、無駄な開発による「負の遺産」が府財政にのしかかっている。

②欠陥だらけの「大阪都」の設計図
橋下市長と維新の会は、こうした府民の暮らしに対して正面から取り組むのではなく、「統治機構を変える」「大阪都にすれば変わる」と説き、公務員や生活保護バッシングで、府・市民間の対立をあおりながら、経済の行き詰まりの主因から目を反らす役割を果たしている。

「大阪都構想」の「協定書」では、住吉市民病院の廃止、敬老パスの有料化、公共施設の廃止など市民サービスの切捨て計画(3年間で379億円)や、議会で否決された「地下鉄・市バス民営化」がすべて組み込まれている。

「協定書」は大阪府議会と大阪市議会がいったん否決されたにもかかわらず、「市長と維新が決めた協定書があまりに独断的であり、かつ内容もずさん」(佐藤茂樹公明府本部長・衆議院議員)としていた態度を官邸からみの「鶴の一声」で一変させ、再提案された「協定書」が

維新・公明によって強行議決された。

「都構想」の是非を問う住民投票は5月17日に実施されるが、可決されても「都」は生まれず、大阪府は残るが大阪市は地図上から消滅し、5つの「特別区」に分割される。

新「特別区」は、財源と権限が大阪府に吸い上げられ自治体の格が下がるうえに、新庁舎の建設費や維持費だけでも30年間に855億円も必要になる。最初の6年で1123億円もの財源不足が生じる。また、国保や介護保険など100種類もの事業が「特別区」ではなく、市民の目の届かない一部事務組合の管轄となり、国保料の軽減や減免制度の権限がないため住民の声が届かなくなる。

「大阪都構想」の実態は、大阪市や堺市、近隣各市を解体し、住民サービスを犠牲にしながら、吸い上げた財源を関西リニアやカジノなどに注ぐというプランに他ならない。

③新たな自治体づくりを目指す共同の広がり
府下の一部の自治体でも大阪府のような市政運営が見られる。①地方交付税不交付の健全財政でありながら「財政非常事態宣言」を発表して、府下最高水準の老人医療費助成制度の削減を繰り返す提案(吹田市)②議会や住民の合意もないまま、市民会館や美術館などの公共施設を廃止(守口市)③トップダウンで「市有地売却」「市名売却」「飼い犬税の検討」「はだしゲン」の学校図書館からの回収(泉佐野)――