

「年金裁判」に勝利し
年金制度をよくする京都の会ニュース

発行
年金制度をよくする京都の会事務局
2020. 9. 29 第38号

〒606-8397 京都市左京区聖護院川原町4ノ13 京都教育会館別館内 ☎ 075-761-3213 (部内資料)

～本日、証人尋問期日～

年金裁判勝利めざし証言台に立ちます！

～7人の支援者・原告が決意～

私たちは「憲法を生かした判決」を望みます！

コロナ禍で延期されていた「証人尋問」が本日実現しました。

残念ながら、多くの支援者・原告に見守られての「証人尋問」は実現しませんでした。7人の証人は法廷に来られなかった方々の思いを受け止め正々堂々証言します。

また、本日法廷に来られている方々の背後には、「年金下げるな！安心して老後生活を送れる年金制度の確立」を望んでおられる多くの高齢者、若い人・現役労働者がおられます。これらの方々の声援に応じて証言します。傍聴されている皆様！「証人」への激励をお願いします。



相地学証人は「コロナ禍」のため出廷を断念！

相地証人は、現在介護施設で働いておられ、どうしても自分自身が「コロナ感染」して職場に迷惑をかけられないと、悩まれた末、大阪地裁への出廷を断念されました。

年金裁判署名1万筆を超える！本日、裁判所に提出しました！

年金裁判勝利をめざす「年金裁判署名」は、目標の1万筆を超えました。ご協力ありがとうございました。本日、裁判長（官）あてに第3次の署名を提出しました。

証人尋問の順序、時間割り！

午前（10時30分～11時30分頃まで）！

①森脇芳男さん（元社会保険事務所職員、現年金者組合京都府本部書記長）

◎総論での証人尋問です。10時45分～11時15分頃。（最初に、証人5人が宣誓をします。）

午後（1時15分～4時頃まで）！（尋問の間に「換気のため」の休憩あり！）

②是澤雅代さん（あすかい病院・医療ソーシャルワーカー）

◎医療・介護の職場で働いておられる是澤さんが体験されてこられた高齢者の実態を証言されます。

③藤井直行さん（南丹市在住・原告）

◎低年金や病気で生活が大変なことについて証言されます。

④森榮子さん（中京支部・原告）

◎低年金で生活が大変なことについて証言されます。

⑤楠啓さん（中京支部・原告）

◎原告として「総論・憲法25条等」について証言されます。

⑥川崎明子さん（右京支部・原告）

◎「年金引き下げは許されないと」怒りを込めて証言されます。

⑦中川美智子さん（長岡京支部・原告）

◎女性の低年金、職場での昇給、昇格等女性差別について証言されます。

京都市がすすめる行財政改悪で
敬老乗車証制度が危ない！

これまでも、これからも
「市民の宝」
敬老乗車証



本日裁判終了後、報告会を行います！

本日は、早朝よりありがとうございます。裁判終了後、短時間、報告会を行います。場所は、裁判所前の公園です。最後までのご参加、よろしくお願いします。

このページ以降の記載は、証人の陳述書から訴えたい内容を抜粋した要旨です。証言内容とは異なりますので、ご了承ください。

証言者① 森脇芳男さん

◎仕事について

社会保険行政についてです。加入者の年金記録の確認や年金相談業務にもたずさわりました。

◎私たちが生きた時代とは

「あゝ上野駅」に象徴される私たちの世代（日本経済の繁栄を築いた、集団就職列車）原告の中にも「集団就職列車」で上京し、必死で学び、働き、子育ても終え、高齢者として現代を生きている方がおられることを紹介。

◎高齢者の年金受給額が低いこと。

社会保険行政についてです。加入者の年金記録の確認や年金相談業務にもたずさわりました。

◎年金者組合のなかで果たした役割について

仕事の経験を生かして、年金相談や年金をテーマにした学習会の講師を行って来ました。

◎高齢者の年金受給額が低いこと。

下記の表は、国民年金のみの加入者の老齢基礎年金額を示した表です。

国民年金「老齢基礎年金」受給月額別人数

年金種別	年金月額	受給権者数	割合
国民年金	51,565円(平均額)	716万人	100.0%

資料出所)厚生労働省年金局「平成29年度厚生年金保険・国民年金事業の概況」より作成

◎国民年金のみの加入者の老齢基礎年金額の平均額は、5万1565円です。

下記の表は、「旧法で老齢年金」と呼ばれる、厚生年金保険に原則、20年以上加入された厚生年金部分に基礎年金をプラスした年金額です。

厚生年金保険「報酬比例年金＋老齢基礎年」受給月額別人数

厚生年金	5万円未満	43万5千人	2.7%
厚生年金	5万～10万円未満	339万8千人	21.4%
厚生年金	10万～15万円未満	471万4千人	29.6%
厚生年金	15万～20万円未満	458万1千人	28.8%
厚生年金	20万～25万円未満	240万8千人	15.1%
厚生年金	25万～30万円未満	34万人	2.1%
厚生年金	30万円以上	2万2千人	0.1%
	厚生年金の合計人数	1590万人	

資料出所)厚生労働省年金局「平成29年度厚生年金保険・国民年金事業の概況」より作成

5万円から10万円未満が21.4%もあります。10万円から15万円未満が29.6%です。15万円以下の年金受給者は約半数以上存在しています。

◎女性の年金受給額が本当に低いこと。

次ページの表は、国民年金のみの女性加入者の老齢基礎年金額を示した表です。

国民年金のみの女性が受給している人数は545万5000人です。男性を含めた人数の割合は、76.2%にもなります。この表からも女性の年金が非常に低いことがわかります。

国民年金・厚生年金保険「老齢年金」受給月額別人数(女性の詳細)

年金種別	年金月額	受給権者数	割合
国民年金	5万円前後(平均)	545万5千人	50.9%
厚生年金	5万円未満	30万人	2.8%
厚生年金	5万～10万円未満	237万5千人	22.1%
厚生年金	10万～13万円未満	165万人	15.4%
厚生年金	13万～20万円未満	87万人	8.1%
厚生年金	20万～25万円未満	6万6千人	0.6%
厚生年金	25万～30万円未満	4千5百人	0.04%
厚生年金	30万円以上	4百人	0.004%
合計人数		1072.56万人	

資料出所)厚生労働省年金局「平成29年度厚生年金保険・国民年金事業の概況」より作成

女性の割合、国民年金(基礎年金)に厚生年金の部分プラスしても、多くの方が10万円に満たないです。10万円に満たない年金では生活は成り立ちません。

◎女性の年金が、支給開始年齢や保険料で、配慮又は優遇されているとは思いません。

私は、「配慮」されてきたというより、女性は男性に扶養されるのだから、女性に年金は必要ないという考えで、年金制度が作られてきたと考えています。

◎年金制度の歴史をふりかえってみても明らかだと考えます。

女性が厚生年金保険に加入できるようになったのは、昭和19年10月からです。当時の支給開始年齢は平均寿命より高く設定されていました。また、短期間の加入者に対しては「脱退手当金」の制度もありました。年金を支払う意識は薄かったと考えます。

昭和29年に施行された新厚生年金保険にも、女性には特例として「脱退手当金」制度が引き継がれました。

「脱退手当金」の制度は、女性が結婚などで退職するときに、厚生年金保険を解約して払い戻しを受ける制度です。

問題は、解約した期間が、年金額の計算には含まれず、本来より、受け取る年金額が減ることです。解約して無年金になった方もおられます。

◎昭和36年4月施行の国民年金にも問題がありました。例えば、厚生年金(共済年金を含む)に加入している夫に扶養される妻は、国民年金に加入しても加入しなくても良いとされました。

女性の社会進出が進み、女性の年金権が社会問題化し、脱退手当金制度は廃止され、国民年金の加入は義務付けられるようになりました。

◎現在の年金制度では「女性の優遇」はない。

被告の準備書面や一部の判決では、女性の年金は低いが「保険料率や支給開始年齢」で優遇してきたとあります。しかし、年金制度の歴史を振り返ってみても、女性に年金を支払う意識が薄かったこと、女性の社会進出のなかで、保険料は昭和56年6月から約13年かけて男女同じ料率になりました。支給開始年齢も昭和60年改正以後、男性の支給開始年齢(65歳)と同様にするため引き上げられています。

◎年金生活者の実態について

◎2017年から18年にかけて、京都の女性部が女性組合員の実態調査を行いました。

女性がどのような生活をされているかがよく表れたアンケート調査でした。このアンケートの結果も陳述書に記載しました。

このアンケートの結果、1人の年金では生活が成り立たないことが分かります。そして、夫婦の年金を足して、その上貯金を取り崩して暮らしていることが明らかになりました。夫に先立たれるとたちまち、生活が成り立たなくなる。どちらかが病気になれば大変で、介護や医療制度、健康に不安を抱えながらの生活をされています。

◎若い人・現役労働者、とりわけ非正規労働者の年金問題について

厚生年金の計算式は、 $給与 \times 給付乗率 \times 加入月数 = 年金額$ となっています。

年金額、給与、給付乗率、加入月数に比例します。ですので、報酬比例年金ともいわれています。

◎給付乗率の変遷について（下記の表参照）

厚生年金の「給付乗率」の変遷

年度	給付乗率の引き下げ経過	備考
1985年 (昭和60年)	10/1000⇒7.5/1000	20年かけて引き下げ
2000年 (平成12年)	7.5/1000⇒7.125/1000	5%引き下げ
2003年 (平成15年)	7.125/1000⇒5.481/1000	総報酬制で23%引き下げ

資料出所)厚生労働省資料から作成

1985年(昭和60年)から給付乗率が引き下げ続けられています。とりわけ、平成15年の改正は、賞与から保険料を一般の料率で徴収する代わりに、賞与の支給額を給与に加算することにしました。給与が増えれば年金額が上昇するので、給付乗率を引き下げたのです。結果、賞与が支給されないか、支給されても低額な方の場合、年金額が23%も引き下がるというとんでもない、改悪になりました。この改悪により、非正規労働者や女性の年金が大幅に下がることとなります。

また、2004年(平成16年)に導入されたマクロ経済スライドにより、低額な基礎年金も約30年間にわたって引き下げられることになっています。

被告準備書面では、もっぱら保険料、財源問題で世代間の不公平が論じられてます。しかし、給付の面では若い人・現役労働者の老後生活が維持できなくなるほど悪くされています。今すぐ、若い人・現役労働者に対する年金を減額する制度を撤廃するべきです。

◎マクロ経済スライド制は「物価スライド制」を壊した

物価スライド制は「物価が上昇すれば、上昇した分年金を引き上げる」制度です。

物価が下がれば年金も下がります。この制度の誕生時には、厚生労働省も大いに評価されました。なぜなら、経済変動から年金の水準を守る、年金受給者の生活が守れる制度だからです。

一方、マクロ経済スライドは「年金の自動削減装置」で物価が上がっても、年金を上げなくても良い制度です。物価が下がった時には、物価スライド制で年金を下げるのです。やりたい放題です。年金で生活している高齢者にとって、この制度は命にかかわる危険な仕組みで廃止が必要です。

◎下記の表は、財政検証結果を比較した表です。

財政検証結果の比較(標準的なケース)

財政再計算 財政検証	スライド開始	スライド終了年度		減額率	
		基礎年金	厚生年金	基礎年金	厚生年金
2004年	2008年	2023年	2023年	▲15%	▲15%
2009年	2012年	2038年	2019年	▲27%	▲9%
2014年	2015年	2043年	2020年	▲29%	▲6%
2019年	2019年	2047年	2025年	▲28%	▲2.7%

資料)「経済2015.2月号(年金積立金の運用とアベノミクス)河村健吉著より抜粋し転載)

注)2019年8月財政検証(厚生労働省資料)から追加記載した。

2004年に公表された資料では、基礎年金も厚生年金も終了年度は同じでした。それ以後に公表された資料では、終了年度に違いが出ています。年金額が非常に低い基礎年金が、長期間にわたって影響を受けます。不合理だと思います。長期間にわたって年金の水準を下げ続けるマクロ経済スライドは廃止されるべきです。

◎最後に訴えます。

一番訴えたいことは、立法裁量権を盾にせず、憲法に基づいた判断をお願いしたいということです。これは陳述書にも記載したとおりです。

◎これまでの証言でふれられなかった「年金積立金」と「最低保障年金制度の創設」について最後に述べます。

甲60号証21頁の表を示します。

財政収支予測の比較と年金積立金の推移(標準的なケース)

年 度	積立度合			
	04再計算	09検証	14検証	19検証
2020年	4.2年分	3.6年分	3.3年分	4.0年分
2080年	2.4年分	4.1年分	4.4年分	4.1年分
2100年	1.0年分	1.8年分	2.5年分	2.7年分
2105年		1.0年分	1.8年分	
2110年			1.0年分	1.7年分
2115年				1.0年分

資料)「経済2015.2月号(年金積立金の運用とアベノミクス)河村健吉著」

注)2019年8月財政検証(厚生労働省資料)から追加記載した。

2004年の改正で「100年安心」としてマクロ経済スライドが導入されました。その時、100年後には年金積立金の「積立残高」を年金給付費の1年分とされました。しかし、100年後というのは、財政検証の都度、5年ずつ先に送られます。積立金の活用も、2050年から行うとされていますが、2019年の財政検証では、積立金は60年後も今と同じ、給付費の4か月分あることになっています。

マクロ経済スライドが続く限り「積立残高」の給付費1年分というのはやってこないのです。それどころか、経済的な諸問題が起こるたびに「株価」が急落し、10兆円単位で積立金は消失してきました。最近では、コロナ感染症の影響で3か月間に17兆円という損失を出しました。株価の乱高下で年金積立金がなくなる前に、年金積立金を年金給付に活用するよう判示してください。

現在の年金額の水準では生活が成り立たない人が多数おられます。私たちは訴状の中でも、安心して生活できる年金制度、「最低保障年金制度」の確立を求めています。

若い人・現役労働者の老後の生活に希望を与えるためにも、現在の年金制度に最低保障年金制度の創設が必要であることを判示してください。

高齢者及び若い人・現役労働者が希望の持てる老後を送れることを、切にお願いして陳述いたします。

証言者② 是澤雅代さん（医療ソーシャルワーカー）

◎医療ソーシャルワーカーとして、公益社団法人信和会京都民医連あすかい病院で勤務をしています。

◎医療ソーシャルワーカーの仕事について

- ①患者の様々な相談業務をおこなっています。
- ②入院・外来の療養中の心理・社会的問題の解決・調整援助、退院援助、社会復帰援助、受診・受療援助、経済的問題の解決・調整援助等を行う。

◎高齢者の経済状況について

- ①当院の病院の特性から高齢者の受診や入院が多く、疾患の発症により治療が開始されたものの、急性疾患・慢性疾患に関わらず治療に伴う医療費の自己負担金の支払いが困難という相談に数多く対応してきました。
- ②医療費の自己負担割合、月額の上限額は数年ごとに改定され保険種別や年齢ごとに細分化され現在非常に複雑な制度となっていますが、どの年代にとっても患者が負担する医療費は確実に増大してきています。
- ③医療のみならず介護の分野も同様です。かつて日本の公的介護制度は、老人福祉法による行政措置としておこなわれていました。しかし2000年からはじまった介護保険制度は、40歳以上の医療保険加入者のすべてから保険料が徴収され、利用料は応益負担となり、介護を受ける者、特に収入が年金に限られる高齢者にとっては大きな負担となっています。

◎下記の表は、高齢者の医療の変遷についてです。

（医療保険制度研究会編著「目で見える医療保険白書」各年度版より）

年	医療費負担	入院給食費など	備考
1973	70歳以上は無料化		老人福祉法により老人医療費支給制度が創設
1982	外来1ヶ月700円 入院1日300円 の自己負担を導入		老人保健法が成立
1991	外来1ヶ月900円 入院1日600円 に増額		老人保健法改定
1994		給食費を開始 1日600円	健康保険法等改定

		低所得者 200～450 円	
1996		給食費を増額 1 日 760 円 低所得者 300～650 円	
1997	外来 1 回 500 円 (4 回まで負担) 入院 1 日 1,000 円		健康保険法等改定
1998	入院 1 日 1,100 円		
1999	外来 1 回 530 円 入院 1 日 1200 円		
2000	1 割負担導入 上限 外来 1 月 3,000 円 (大病院 5,000 円) 入院 1 月 37,200 円 (低所得者は軽減)		健康保険法等改定
2002	現役並み所得者は 2 割負担に		健康保険法等改定
2006	現役並み所得者は 3 割負担に	療養病床の居住 費を導入 1 日 320 円	健康保険法等改定
2008	70～74 歳は 2018 年 にかけて 2 割負担へ 段階的に引き上げ		後期高齢者医療制度創 設
2014	4 月以降に 70 歳とな る人は原則 2 割負担		
2015		給食費の増額	

①73 年に 70 歳以上は無料だったものが、82 年に定額負担が導入

②2000 年に 1 割負担が導入。段階的に 2, 3 割に負担増

③給食費も導入、増額され、居住費も導入された

◎医療費の負担ですが、1 割から 2 割というのは実際の負担について

①病院の窓口負担額や薬局での薬代は 2 倍になり、家計への影響は非常に大
きなものになります。

◎下記の表は 2019 年現在の医療費負担です。

負担割合	自己負担上限額	入院時の食事代	療養病棟の入院居住費
65～69 歳 3割	65 歳～69 歳 35,400～252,600+ α 円	住民税非課税世帯 100～210 円/1 食	370 円/日
70～74 歳 2～3割	70 歳～ 外来 8000～252,600+ α 円	課税世帯 460 円/1 食	
75 歳～ 1～3割	入院 15,000 ～ 252,600+ α 円		

*身体障害者手帳 1～2 級で医療費は無料になる（所得制限あり）

◎下記の表は介護保険制度開始から現在までの変遷です。

2000 年	介護保険法施行 介護サービス利用料は 1 割負担、応益負担が導入
2005 年	入所施設の居住費（320～1150 円/日）・食費、通所施設の食費を保険対象から外し自己負担に
2015 年	単身者で所得 280 万円以上などの利用料を 1 割から 2 割へ負担増
2018 年	単身者で所得 340 万以上の人などの利用料を 2 割から 3 割負担へ

（財政制度審議会 財政制度分科会の資料《2019 年 10 月 9 日開催》より）

①介護保険は自己負担 1 割からはじまりましたが、医療と同様に食事代や居住費の自己負担が導入されていき、2015 年には 2 割負担も導入されました。

◎下記の表は、2019 年現在の介護費負担です。

・在宅での介護サービス費の自己負担・保険適用分（支給限度額上限まで利用した場合の目安・1 割負担・京都市の場合）

要介護認定	自己負担
要支援 1	約 5,300 円
要支援 2	約 11,100 円
要介護 1	約 17,600 円
要介護 2	約 20,700 円
要介護 3	約 28,300 円

要介護 4	約 32,400 円
要介護 5	約 37,900 円

- ・通所サービス利用時には食事代 1 回 500～800 円（目安）が必要
- ・特別養護老人ホーム利用時の自己負担

要介護 3 の場合・1 割負担	23,610 円
要介護 5 の場合・1 割負担	28,170 円

ただし、住民税非課税(年金収入 80 万以下)は高額介護サービス費で上限 15,000 円

- ・これ以外に保険外の費用負担として以下の費用が掛かります。

住民税非課税 (年金収入 80 万以下)	食費 390 円/日
	居住費 ユニット型個室 820 円/日 多床室 370 円/日
住民税課税世帯	食費 1,380 円/日
	居住費 ユニット型個室 1,970 円/日 多床室 840 円/日

- ・市民税非課税(年金収入 80 万以下)の方が、ユニット型個室の特養に入所した場合の月額 (30 日計算)
- ・多床室であれば (利用料+食費+居住費)

$15,000+11,700+11,100=37,800$ 円 (課税の場合・要介護 3 90,210 円)

ユニット型個室であれば

$15,000+9,000+24,600=48,600$ 円 (課税の場合・要介護 3 126,840 円)

①介護保険の自己負担額は応益負担なので、どれだけ年金が少なくても必要な介護を受けたらその分お金がかかる。逆に言えば、お金がないと必要な介護を受けたくても我慢しなければならないということです。

◎これ以外の費用について

- ①これらは最低限必要な費用であり、特別な食事の提供が必要な場合等の加算、おやつ代やレクレーション代等の実費負担がさらに 10,000～20,000 円/月は必要となります。
- ②また、個室に入所する場合は施設独自の個室料を請求してもよいことになっており、1 日数千円の室料負担が必要な場合もあります。

◎下記の表は、老齢基礎年金支給額（年額・満額）の推移です。

年	年額(満額)	備考
1973年	240,000円	老人医療費支給制度開始
1982年	504,000円	老人保健法・70歳以上の高齢者の一部負担金導入開始
2000年	804,200円	介護保険制度スタート・介護費の応益負担導入 *1999年までは介護費は応能負担
2002年	804,200円	健康保険法改定・医療費の応益負担導入
2019年	780,100円 (月額65,008円)	

(厚生労働省平成26年財政検証結果レポートより)

- ①老齢基礎年金の満額は2000年頃の804,200円をピークに低下し2019年は780,100円です。これまでに述べたように保険料負担は増加、医療・介護の自己負担も増加しています。

◎次の表は、介護保険料の推移（全国平均）です。

年度	月額	年額
2000～2002年度	2,911円	34,932円
2003～2005年度	3,293円	39,516円
2006～2008年度	4,090円	49,080円
2009～2011年度	4,160円	49,920円
2012～2014年度	4,972円	59,664円
2015～2017年度	5,514円	66,168円
2018～2020年度	5,869円	70,428円

(財政制度審議会 財政制度分科会の資料《2019年10月9日開催》より)

- ①以上の事実全体を通して、医療の現場からみえる、低年金者と医療・介護の自己負担に関する問題点を7点にまとめました。

◎1つ目の問題として利用者負担の原則の在り方について

- ①応能負担と応益負担がありますが、経済的な能力に応じて負担するのが応能負担で、受けたサービスの量に応じて負担をするのが応益負担です。
②現在は、医療も介護も応益負担が原則となっています。医療も介護も所得に関係なくかかった費用に対する一定割合の負担が必要となっていることです。

③課税額などに応じた月額の上限額の設定について

- ・先にも挙げたとおり、医療と介護の負担は低所得者にとっても年々重いものになっています。
- ・特に入院については非常に負担が重い。

⑥介護現場の声は

- ・先ほど述べたように必要なサービスであっても回数を減らし、その結果状態の悪化を招いているという悲痛な訴えが報告されています。

⑦介護保険の範囲を超えるサービスについて

- ・状態によっては上限額を超えるサービスが必要になります。
- ・全額自己負担となり実際に5万、10万と高額な負担をされている方もおられます。ただ低年金者には全く想定できないことです。

◎2つ目の問題として、介護保険には免除制度が無いこと

- ①介護保険制度の前は措置制度で応能負担だったため経済的に苦しい方も介護を受けやすかったのですが、介護保険の導入により、障害の有無（介護度の重軽度）にかかわらず、自己負担の免除が受けられなくなりました。
- ②健康保険との比較でも介護保険の免除制度がないことはどう見えるのか。
- ③医療保険には身体障害者手帳1～2級の重度障害者には自己負担金が免除される制度があります。しかし介護保険にはそのような制度がありません。
 - ・この弊害は入院・入所において顕著に現れます。医療保険での入院であれば費用負担はかからないのに、長期療養が必要で介護療養型医療施設に移ると1割の入所費用が必要になります。

◎3つ目の問題として、年金額の変化について

- ①老齢基礎年金の満額は1999年の804,200円をピークに低下し2019年は780,100円です。これまでに述べたように保険料負担は増加、医療・介護の自己負担も増加しています。
- ②また消費税率は1989年に3%で導入され昨年10月には10%になりました。
- ③2018年以降は、生活に欠かせない食料品や日用品が軒並み値上げされています。

◎4つ目の問題として「介護保険施設の個室化」について

- ①厚労省は2002年度から「新たに整備する特別養護老人ホームはユニットケアが基本である」としました。
- ②「ユニットケア」というのは、個室化、少人数ケアのことです。
- ③京都市で、2001年以降に新たに建設された特別養護老人ホームはすべて全室ユニット型個室で、今や京都市内の特養ホームのうち1/3以上がユニット型です。

④個室環境は入居者にとってはよいものなのか

- ・ 老齢基礎年金のみの方にとっては年金額だけではまかなえない入所費用となってきました。
- ・ 年金額が少ない場合は入れる特養が決まってしまう。環境のいい特養には入れないということになります。

◎ 5つ目の問題として「介護保険施設の現状」について

①介護保険施設には、介護老人福祉施設、いわゆる特別養護老人ホーム、介護老人保健施設（いわゆる「ろうけん」）、介護療養型医療施設、介護医療院の4つがあります。

②介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の説明と実情について

- ・ 長期に入所できる居住系施設です。
- ・ 実情としては京都市内では入所の待機者が数百から千人以上おられ、申込みをしてすぐに入れるものではありません。要介護3以上の条件があり、また医師が常駐するわけではありませんので病状によっても入所は難しいと判断される場合もあります。

③介護老人保健施設（老人保健施設）について

- ・ 3ヶ月程度の入所期間にリハビリをおこない家庭での生活に戻るための施設です。
- ・ 長期療養は想定されていません。

④介護療養型医療施設について

- ・ 介護保険を利用して入院する長期療養型の病院です。
- ・ 待機者が多い。
- ・ 主には要介護4～5の身体的に重症（寝たきり）の方が優先されます。
- ・ 施設から個室料を払えるなら早く入れると言われることもある。
- ・ なぜか男性が入りにくい

⑤介護医療院について

- ・ 2018年から創設された施設体系で介護療養型医療施設からの転換が進められています。
- ・ 介護療養型医療施設も同様ですが、医療処置が多い方、内服薬の多い方などは入所が困難です。

⑥全体としてみると4つの種類の施設が用意されているわけです。老健は短期入所、介護が必要で自宅で生活できない方が長期入所できる介護保険施設は足りていません。特別な事情の無い限り、長期に入所できる介護保険施設が実際にはほとんどありません。厚生労働省の政策でも在宅療養を選択せざるをえない状況があることを現場でひしひしと感じます。

⑦介護保険施設に入所できないが長期入所が必要な方について

- ・やむを得ず在宅で過ごすか、それでも施設療養を希望する場合は、認知症対応型グループホームや、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅を検討することになります。

⑧これらの施設の特徴はなんですか

- ・入所施設としては介護保険制度の枠内となりますので、家賃や食費は実費負担
- ・介護については別途介護保険などを利用することになります。

⑨下記の表は「入所施設数」です。京都市発行の「高齢者のためのサービスガイドブック（令和2年度版）」から集計したものです。

※認知症対応型（認知症高齢者グループホーム）

施設の種類	数
有料老人ホーム	66
サービス付高齢者向け住宅	101
小計	167
認知症対応型グループホーム	131
小計	131
特別養護老人ホーム	99
介護老人保健施設	40
介護療養型医療施設	6
介護医療院	12
小計	157

- ・4つの介護保険施設より、有料老人ホームやグループホームの数が多い。
- ・特にこの間はグループホームが非常に増えている。

⑩運営について

- ・公的な施設ではなく、株式会社が運営するところも多いです。

⑪有料老人ホームの費用について

- ・家賃と食費と管理費等で多くは月15万から20万ほどかかります。
- ・医療費や介助費等を加えると20万以上の費用が必要となります。
- ・安くても25～30万円は必要。高いところはきりがありません。
- ・入居一時金が数百万から数千万というところもあります。

⑫認知症対応型グループホームについて

- ・認知症の方が少人数でケアを受けるため介助者の目が届きやすく家庭的な雰囲気の中でケアが受けられるところ。
- ・月額費用総額は、安くても月 20～25 万円、京都市内の中心部だと 30 万ほどかかります。

⑬サービス付高齢者向け住宅はどういう施設ですか

- ・高齢者向けにバリアフリーになったワンルームマンション等の賃貸住宅に見守りと食事が付いています。
- ・月額費用は、安くても月 15～20 万円ほど、それに介護保険の利用料もかかります。

⑭陳述書の後半の「事例紹介 4」のところでも紹介していますが、厚生労働省によると、2017 年度の年金生活者夫婦の平均的な年金収入は月額 209,844 円。夫が 40 年間就業し、妻が専業主婦だったという場合ですが、こうした平均的な収入の方や、基礎年金しかないような方がお金の心配なく入所できる施設はほとんどありません。

- ・年金だけで生活されている高齢者にとっては、現在支給されている年金だけで入所できる方はほんのわずかです。
- ・多くは不安を抱えながらも貯金を切り崩したり、他の家族の支援を受けて入所されています。
- ・以前、老後資金には 2000 万必要という話題がありましたが、後に撤回されたようですが、現実的には近い金額が必要ではないかと思えます。

◎6 つ目の問題として、長期療養の入所施設は介護保険施設が中心

①何らかの疾病で入院されて、介護が必要となったが経済的な理由で入所施設に入れなくなると、病院の退院支援の現場としては、下記の 3 点を説明します。

- ・診療報酬が長期入院になるほど下がる仕組みがここ数年加速、病院に入院しても早期に退院を促されます。
- ・病院から退院し、すぐに自宅での生活に戻れない場合のリハビリ施設として介護保険の老人保健施設がありますが、ここでも 3 ヶ月程度の入所のあと自宅に戻ることが介護報酬上促進されています。
- ・どうしても自宅での生活に戻れないということになると介護療養型医療施設への入院ということになりますが、費用負担の問題がある上に、ここではリハビリはほとんど望めなくなります。
- ・自宅に戻れば介護保険を受けてリハビリ等に通うことになりますが、ここでも自己負担は生活費を圧迫します。

- ・私たちは病院で日々退院の支援をおこなっていますが、お金のあふなしでこれほどまでに受けられるケアの内容が変わるのかと愕然とします。

◎7つ目として「高齢化による世帯構成の変化」について

- ①65歳以上で単独世帯や夫婦のみの世帯が増えています。これからも増えていくと予想されています。
- ②例えば1980年当時は3世代世帯が半数と一番多く、それらの高齢者は、子どもや孫と同居し水光熱費や食事代など自分一人分を単独で払うということとはなかったと思われまふ。
- ③単独世帯であるということは、生活に必要なものをすべて自分の収入、多くは年金でまかなう必要があり、非常に生活が苦しくなります。

◎低額診療事業について

- ①こうした低年金のもとでの医療、介護の状況があるわけでは。陳述書でも、生活保護をめぐる問題と関連して、勤務する京都民医連あすかい病院で実施している「無料低額診療事業」の現状について述べています。
 - ・指定を受けた医療機関が、医療機関の負担により世帯の収入状況に応じて患者の医療費の窓口負担を免除又は減額できる制度です。
 - ・約300名の方が利用されています。

②利用を認める基準について

- ・当院では収入が生活保護基準の120%以下の方が対象になり、医療費の窓口負担を全額免除しています。

③利用されている方の特徴について

- ・利用されている方の約7割は60歳以上、そのうち約8割は年金のみの収入となっています。さらにそのうちの半数以上が生活保護基準以下の収入で生活されています。

◎アンケートの実施について

- ①なぜ生活保護申請に至らないのか、制度利用者に2019年1~3月にアンケート調査を行いました。回答の中には、すでに生活保護の相談に行った方もおられました。申請が受理されなかつた方の理由は下記のとおりです。
 - ・申請が受理されなかつた理由として「預貯金がある」が一番多く、次いで「住宅ローンの額が高い」「自家用車がある」「生命保険に入っている」と続きました。
- ②なぜ生活保護の相談に行かない理由について
 - ・「家族や親戚に迷惑がかかる」「世間的に生活保護を受けるのは恥ずかし

いと思う」「税金を使わせてもらうことに抵抗がありやれる限りは頑張りたい」といったものでした。「生活保護を受けると世間から非難の目で見られると思う」といった方もおられました。

◎実際に病院で相談を受けた年金生活者の事例について

事例紹介1 「生活保護を受けることで家族の願いが断たれた」

①この事例は、80代夫婦と50代の長女と3人暮らしのご家族で、収入は夫婦の年金のみで月額約14万円でした。長女は腰痛のため就労できず家事手伝い。妻は脳梗塞後遺症で麻痺があり身体障害者手帳2級を所持。移動はベッド横のポータブルトイレには一人で移動することができるのが限度で、夫の介護が必要、要介護認定は3という方です。

②介護保険の利用状況は

- ・介護保険で必要最低限のサービスを利用
- ・毎月の利用料は約2万円でした。

③上限以下の金額ですが、本当はもう少しサービスを増やせたのでしょうか

- ・夫は「これがぎりぎり払える金額」と話していました。
- ・自宅は山あいであり、最寄のバス停から出るバスは1時間に1本程度でした。
- ・夫は軽自動車を運転し妻を外出させたり、買い物に出かけたりしていました。

④この厳しい生活のご家族に、さらに不幸な出来事がありました。

- ・妻が重症肺炎となり入院され、命の危機は脱しましたが寝たきりになり要介護5になられ自宅での介護は難しくなりました。
- ・結果、自宅に戻れなくなり、さきほどの説明を前提とすると、介護保険で長期療養の病院や施設への入院を選択せざるを得ませんでした。
- ・要介護5で介護療養型の病院に入院すると最低でも55,200円の自己負担が必要となります。
- ・受給されていた年金額は生活保護の生活扶助額(172,367円)を下回っていて、寒費負担を含む入院費用の支払いをすると生活の維持はできませんでした。

⑤生活保護を利用することに

- ・生活保護申請を勧めると「以前にも生活保護の相談に行ったが、軽自動車を手放すように言われます。妻の面会にも行けなくなるし面会を楽しみにしている妻がかawaiiそうでならない。自分も膝が痛くなってきて自転車やバスで買い物に出るのは難しくなってきた。」と言われました。
- ・もう少し年金が多かったら…軽自動車があっても生活保護を申請できたら…これからも医療費が無料のままだったら…と相談場面では悔しさをにじませられていたご主人は、生活保護申請を決断されました。

⑥生活保護を利用以後のご家族はについて

- ・生活保護を受給して軽自動車を手放しました。
- ・自宅から少し離れた介護保険の療養型の病院に転院されました。
- ・結果、夫が妻の面会に行くことはほとんどできなくなりました。

事例紹介2「低年金でも生活保護は受けられない」について

①80代女性で一人暮らし、年金は社会保険料を引かれると月約62,000円、築50年以上の古い家屋、家賃18,000円に間借り、夫を若くして亡くし、遠方に独身の長男がいるが、非正規雇用のため本人への金銭援助はできない。

- ・(節約)「電気代を節約するためテレビはできるだけつけず夜は早く布団に入るようにしている。冬は灯油のストーブを使っているがこれも朝だけ。」
- ・(食事)一人分なのでなんとか食べていくことはできる。
- ・(健康管理)入院をしたら大変だから診察と検査だけはちゃんと受けて病気になるっても悪くならないようにしたい。
- ・(風呂)家には風呂がないので週1回銭湯を利用していました。
- ・医療費は後期高齢者医療で自己負担は1割。当院では脂質異常の治療に月1回通院し、そのたび採血等検査があるため1回の治療代は1,000円を超えます。保険薬局の薬剤代は約700円。当院では病院の医療費の自己負担が大きく無料低額診療事業を利用されています。

②なぜ「生活保護を利用しない」かについて

- ・いざという時のため、また、自身の葬儀費用としてお金をこつこつと貯めてきて50数万円の貯金があり、どうしても崩したくないということでした。
- ・「自分が亡くなったとき息子やまわりの人に迷惑をかけたくない。借りている部屋を片付けたりする必要もあるだろう。だから貯金だけは残しておきたい。」と言われました。
- ・今の生活を我慢すればなんとかなると言われていました。

③無料低額診療事業を利用されていますが、保険薬局の薬剤代には適用されません。医療費負担を解消されるために、下記のような申し出をされる方もあります。

- ・診察室で医師に「薬は増やさないでください」と言われたり、薬を間引いて飲み、身体の調子を崩す患者もいます。
- ・薬代が払えず保健薬局で滞納する人もいます。
- ・医療費の患者負担が数年ごとに増え、生活費を圧迫したり、病状が進行するまで市販薬を自己流で飲んでいたという事態も起こっています。

事例紹介3 「保険料を滞納し病気が進行」について

①この方は60代男性で、結婚歴なく同居していた母親が亡くなってからは一人暮らしでした。母親が働いて本人に残した貯金と本人の年金約50,000円で生活されていました。持ち家で家賃は不要。自宅で飼うインコの世話をするのが生きがいでした。外出は食事に出るぐらいで家で過ごすことが多かったです。貯金が底をつきかけた頃、呼吸苦と倦怠感が強くなり外出が億劫になっていました。国民健康保険料の支払いが滞り期限付きの短期の保険証となっていました。医療機関で支払う3割の自己負担が払えるかの不安が強く、いよいよ苦しくなって救急搬送されてきた時には末期の肺癌でした。

②保険料の滞納で健康保険が使えないことについて

- ・保険料負担が重くなり、国保料の滞納世帯が増えています。
- ・制裁措置として差し押さえなどの処分や有効期限付きの保険証交付、資格証明書の発行がされています

③資格証明書について

- ・1年以上の保険料滞納により保険証返還と、受診時に医療機関の窓口でいったん10割支払わなければならない資格証明書の発行がされます。

④資格証明書を発行された方について

- ・医療機関の窓口でも短期の保険証はたびたび見かけますが、資格証明書を発行されると実質上医療機関に10割負担になるためそもそも受診される方はほとんどいないと思われれます。
- ・痛みや苦しさを我慢できず救急搬送されてくる方がいます。その時には命にかかわるほど病気が進行していることがあります。

◎全日本民医連では2005年～2018年に経済的事由により受診が遅れ死亡に至ったと考えられる事例を調査した。その数は707件に上ります。

①多くは低収入、特に高齢者では低年金の方がほとんどです。

②「社会的につくりだされた死」、つまりお金の有るなしによって命に格差がつけられているとも言えます。低年金はこのような悲惨な事態も生み出しています。

◎最後に訴えたいこと

①私の働く病院では入院されてくる方はほとんど高齢者です。元気で退院される方もおられますが一度体力が落ちてしまうと元には戻りにくく本人や家族から施設に入所したい言われます。けれども施設に入るためには十分なお金が必要です。「本人の年金だけで入れるところを」と言われてもそれがいかに難しいかをお伝えしないといけません。困り果てた患者さんやご家族を前に私もとても苦しい気持ちになります。

②これからどこでどんな生活をしたいか、今の年金ではそんな希望を言うこともできません。これが「100年安心の年金制度」なのでしょうか。そしてこれまで述べたような低年金の方々の生活は「健康で文化的な生活」と言えるのでしょうか。

③（2019年11月27日に、政府の全世代型社会保障検討会議で75歳以上の後期高齢者の医療費自己負担を原則2割にする検討に入ったと報道がありました。また、厚生労働省が11月28日に発表した「介護給付費等実態統計」によると、介護保険給付や自己負担を含む介護費用が2018年度に初めて10兆円を超えたという報道もありました。こういった報道で社会保険料が引き上げられ、年金が下がることもやむを得ないという世論が広がっているのだと思います。しかし一方で多くの社会的弱者といわれる方々の多くは声を上げることもできずにじっと耐えて暮らしているというのが現実です。これが今の日本の実態です。

④これまで述べてきたことはすべて、医療・介護の相談の現場で実際に起こっており、私たちは患者さんやその家族の苦しい胸のうちをお聞きし、一緒に悩み続けています。

⑤年金のみで生活されている高齢者、特に老齢基礎年金のみ受給されている方がどのような思いで生活されているのか、だれでも簡単に想像ができるのではないのでしょうか。

⑥それでもなお年金の引き下げをおこなうという政府のやり方はあまりにも残酷です。これからの日本の将来を考えた時、年金の引き下げ、消費税の増税といった目の前の対策ではない、根本的な日本の国家予算の使い道を再検討をしていただく必要があるのではないかと考えます。

以上

証言者③ 藤井直行さん

◎私の経歴

学校を卒業して青年団の専従職員となり、その後民主商工会の事務局となりました。36歳の時父が亡くなり、父が営んでいた文具店を継ぎました。

◎具体的な仕事について

文具の小売り、卸の仕事で朝8時から夜8時まで働き、休みは冠婚葬祭以外ではとれなかったです。

経営は大変厳しく、引き継いだ時点で借金が300万円、私の代でさらに増えました。

◎年金は60歳から受給しました。

本来65歳が支給開始ですが、文具店の商売だけでは生活ができないので、60歳から繰り上げて受給しました。それで年金が3割減額されました。年金の月額は3万500円ほどです。

商売を始めてからは国民年金。民商時代の最後の3年間は厚生年金でそれまでは国民年金でした。商売が苦しかったので国民年金保険料を支払えなかった期間もあり、年金額が少ない原因となっています。

◎商売を続けるのは本当に厳しかったです。

国民年金の保険料も支払えないほど苦しかったです。商売は77歳まで続けましたが、商売をやめる1年前からは、貯えも尽きて生活できなくなったので、生活保護を利用しました。

商売を止めて、自宅兼店舗を売却しました。売却代金で住宅ローンと借金を返済し、もらっていた生活保護費も返却させられ、売却代金はなくなりました。

◎商売を止めてからは、年金と生活保護で生活しています。

自宅を売却してからは、近くの賃貸マンションで暮らしています。年金と生活保護の合計で9万3000円程です。

お金の管理は社会福祉協議会で管理してもらっています。自分で管理するとお金が不足するからです。自分で管理すると11万円から12万円ほどかかってしまいます。

私の手元には、6000円だけもらっています。朝食は、食パン2枚と牛乳です。昼食は、売っている白ご飯と福神漬かけ佃煮等です。夕食は、社会福祉協議会が手配してくれる弁当です。果物は好きですが、冬にみかんを食べるだけです。お金がないので食べられません。家賃や食費、その他必要な支払いは社会福祉協議会がやってくれます。

お酒は好きですが、お金がないので今は飲んでいません。コーヒーは、以前喫茶店で飲んでいましたが、今はインスタントコーヒーです。

◎6000円で新聞を読んでいます。

京都新聞を読んでいます。3650円です。社会福祉協議会の支払いで、しんぶん赤旗も読んでいます。新聞を読むのが好きで、毎日、時間をかけて読んでいます。

4か月に1回散髪します。2000円です。散髪する月は京都新聞を止めます。それ以外にアイスクリームを買います。アイスクリームが好きで冬も食べます。6個300円のアイスです。これが、6000円の使い道です。

◎今の生活は、食べ物の買い物、ディサービス、通院だけです。

生活保護での暮らしでは、食べたいものが食べられません。仏さんに備える花も買えません。お盆や彼岸、命日にご住職にお経をあげに来てもらえません。今、困っているのはパソコンが壊れて使えないことです。今は、生き地獄です。健康で文化的な生活を送りたいと思います。そうした暮らしのできる年金にして欲しいと思います。

証言者④ 森榮子さん

◎私の経歴

戦後早くに、まず母が、次いで父が亡くなりました。その後は、兄夫婦が私を含めて兄弟姉妹の生活を支えてくれました。

高校卒業後は、兄2人が経営する工場で勤めました。

◎会社勤めと年金

結婚後、夫は友禅の仕事をしていましたが、この時は厚生年金には加入できず、しばらくして、社会保険のある仕事場に移りました。私は、厚生年金は2年5か月ほどしか掛けておらず国民年金に23年間加入していました。

子どもが中学性になり、子育てが一段落したときから個人経営の縫製の職場にパートで働くようになりましたが、社会保険には加入していません。

◎結婚、そして子育て

21歳の時、友禅職人だった夫と結婚し2人の子供を育てました。子どもたちの養育費や教育費に預貯金をはたき、夫の退職金も出なかったため、老後の蓄えがあまりできませんでした。縫製の仕事は36年間続けましたが社会保険はなく低賃金でした。ずっと夫の扶養家族となれるギリギリのところまで働いていました。

◎子どもの独立

長女は大学卒業後京都市内で就職。長男は滋賀県で就職しました。この当時、夫の勤め先の仕事がなくなり失業しました。知人の紹介で再就職しましたが給与が大幅に下がり、社会保険もなかったため、国保と国民年金に加入しました。夫は65歳の時、大病を患い退職しました。

◎年金の受給と生活

年金は夫と私の年金を合わせて1か月19万円です。2人の年金でかつかつの生活をしています。私たち夫婦は郷里が遠方のため、何かあるたびに帰省しなければいけませんが、そのたびに家計は赤字(15万~20万円)になります。暖房も冷房も節約し、買い物も毎日行かないよう心がけ、節約節約とお題目のようになえながら買いひかえています。

住まいは築60年近くで老朽化が進んでいますし、医療費も必要です。夫婦のどちらかが、さらに大きな病気をしたときが本当に心配です。

◎最後に訴えたいこと

年金保険料をギリギリの生活の中で払い続けてきたのは、老後、せめてゆっくりと、生活費の心配をしなくて暮らせるとの思いからです。買い物のたび、ストレスがかかる様になるとは思ってもいませんでした。もうこれ以上のストレスはお断りです。

証言者⑤ 楠 悟さん

◎私の経歴

大学卒業後、民主商工会の事務局に入り、市内を何か所か回ったあと、京都府商工団体連合会に転勤、退職後、京都借地借家人組合連合会でボランティアで従事、現在に至る。

◎具体的な仕事について

中小零細業者の営業、くらし、権利を向上させるのが目的です。具体的には、営業・経営相談、税金・納税相談、資金繰り・金融相談などが日常業務でした。時には、細かい生活相談も家族ぐるみで行うこともありました。

忙しい時には、毎日、休みなしで朝8時30分から終電まで、徹夜になったこともありました。

◎中小企業の経営はだんだん厳しくなっていました。

高度経済成長時代はともかく、それ以後は小売商業者は、スーパーやコンビニなど大型量販店の無秩序出店によって、鉄工業など製造業者は親企業の合理化・下請け切り捨て策によって転・廃業者が続出、京都の地場産業である織物や友禅など染め物業者も伝統産業に対する行政の無策などによる荒廃で、壊滅的な打撃を受け激減しています。「シャッター通り」という現象が象徴的です。

京都の中小零細業者（従事員5人以下）数は20数万店あったのが、現在、7万店を下まわっています。これだけみても今日中小零細業者の苦境が明らかでしょう。

◎中小零細業者の多くは国民年金、無年金の方々も…

中小零細業者の大半は、個人営業ですから、国民年金加入・受給者です。しかし、1960年前後、国民年金創設当時の混乱もあり、無年金者もかなりおられると考えられます。受給していたとしても、最高で6万円程度です。

生活は、後継者がおられれば、その扶養者となっておられるでしょう。後継者がなければ、やめるにやめられず、細々と営業を続けるが、廃業し、良くて非正規労働者、悪ければ無職で年金暮らしをされておられます。

◎中小零細業者の多くは老後資金の心配をするところではなかった…

中小零細業者も人それぞれでしょうが、今回のコロナ禍で、倒産者がごまんと出た。持続化給付金、家賃補助制度の利用者・申請者が後を絶たない現状からみれば、老後の資金どころでない人が大半だと考えます。

◎私の年金加入期間は…、生活は…

1965年3月から2001年9月まで、厚生年金保険を掛けていました。

民主商工会の給料は安いので有名。初任給は1万7000円、子どもたちが独立した後は「単身者」だったため、退職するまで、23万円を超えたことはありませんでした。それでも、陳述書に記載したように月々その中から2割を超える税金・社会保険料を差し引かれ、独身時代は1日2食、「ラーメンライス」が常食でした。結婚後も基本的に同じ。苦しい思いの連続でした。

◎年金制度への思い、現状は…

退職後も贅沢をしなければ、安心して暮らせる、という思いは一貫していました。

年金の受給は、2001年10月からで、月額約137000円です。夫婦二人の年金を足して何とか生活しています。もともと少ない蓄えは少しずつ減ってきています。

夫婦どちらかが病気になったり、万が一のことであれば…とか、日々、不安はつづります。

◎年金は減らされ、国保や後期高齢者医療、介護保険の保険料は増加の一方

名目と現実とは真逆ではありませんか。年金は、本訴訟の原因となっている「3年間で2.5%」も下げられ、さらにマクロ経済スライドの発動によって実質額はどんどん減らされています。それだけではありません。生活保護基準も毎年引き下げられ、一方国保・後期高齢者保険、介護保険は年々引き上げられているのが現状です。消費税収は、ほかでもなく、大企業・富裕層の税負担軽減、労働者の収入源で税収の穴埋めに使われているだけ。

◎借地借家人組合の具体的な仕事について

2001年10月から、京商連を退職した翌日から京都借地借家人組合連合会でボランティアをしています。借地借家人（賃借人）が、地主家主（賃貸人）の諸事情から、借地借家の返還（明け渡し・立ち退き）や賃料の増額を強要されたり、借家の修繕を拒否されたりするケースなどで相談にのり、賃借人にとって前向きに解決するお手伝いをして、賃借人の住まいと権利を守る活動、時には生活相談も行っています。

◎賃借人の置かれた状況

京都の賃借人の多くは、戦前戦中から借りている人が多く、子どもたちは独立し、住宅ローンで別居した年配いた夫婦、あるいは独居者がたくさんおられます。住居も老朽化し、子供さんたちも帰ることを考えていません。そこに、昨今の地価の高騰を受けて、海外、東京、大阪の大手不動産業者が、バブル的期待を持って底地買いに走っている状況です。

今回のコロナ禍で少しは変化が生じそうですが、すでに京都のまち壊しは終演に近い状況です。この情勢を反映して、地主・家主（主に悪質不動産業者ですが）から立ち退き・賃料値上げ請求が頻発しています。この恐怖に日々おびえさせられている状態です。

◎賃借人の方々の年金は国民年金加入が多いと思われる

高齢者が多いせいか、国民年金加入・受給者が多いようです。正規の労働者であれば、従来の国策である「持ち家政策」によって、高い住宅ローンであっても「持ち家者」となっているだろうと思われます。（借地人を含む）

◎私の周りの知人の方々の暮らしについて

下京在住、81歳の男性は、元屋根職人で工務店などの下請けをしている自営業者です。月額8万円の障害年金で、38000円の家賃を支払っている方がいます。生活は非常に苦しいと思います。趣味などはもってのほか。食事、衣服をはじめ、電気・水道、ガスなどのライフラインなど切り詰められるものは最大限切り詰め、ただひっそりと暮らしています。生活保護も利用してほしいのですが、どうしても基準をクリアできないそうです。

上京在住のご夫婦は、長年の酒販店の営業で蓄えてきたお金も、底をつきかけています。下京の人と同様、切り詰めて、切り詰めて必死に生きておられます。蓄えがなくなれば、生活保護を待つばかりと考えられます。ただ、ここにも大きな問題が二つあります。一つは、生活保護申請に大変厳しい基準がたちはだかっていることです。もう一つは、生活保護は、月8万円の借家に住むことを許しません。現状48000円の未満の家賃の補助しか出ません。そんな安い借家は京都市中心部にはありません。市周辺部か、市外ないしは他府県に住まいしなければならぬでしょう。そんな不安に押しつぶされる毎日です。

北区在住の70歳の家族は、息子さんは障害年金を受給することができました。しかし、額面は月額65000円です。これをもらうことにより、生活保護費は減額されました。

ご主人の年金は月額54000円弱、奥さんの年金は月額47000円弱で合計16万6000円弱ということです。生活保護費は、家賃補助費込みで月額35741円です。家賃45000円に遠く及びません。

◎国は、年金のみで老後の生活を支えるのではなく、蓄えがあるはずだと主張しますが、このような主張について、実態を知る貴方としてはどのように受け止めますか。

潤沢な老後資金がある賃借人は、まずおられないと思います。蓄える余裕のある人々は、先刻言ったように、まず住宅ローンを組んで持ち家になっていると考えられます。もっとも、長年にわたるローンの支払いで、その方々も老後の蓄えは貧弱だろうと考えます。私自身がそうであるようにです。

◎また、年金で生活できないのであれば、生活保護を受けることができるから、その程度の年金でもよいとの見解については、どうでしょうか。

まったく国民年金法第1条に違反していると確信します。陳述書に書いた通りです。

なにより、もし生活保護制度が、憲法25条を正しく保障するなら、今の「生活保護基準」をもっと充実するべきです。毎年のように基準を切り下げ、引き下げてしている現状は生活保護利用者を苦しめています。全国的な「違憲訴訟」が提訴されているではありませんか。第25条に基づくならば、それは特段・特別な理由、それも全国民が納得する理由が最低必要でしょう。あやふやな「基準」をもって、生活保護制度があるから、「足らなければそれを使え」とは、断じて承服できません。

これで陳述は終わりますが、最後に判事さん方は、日本国憲法に則り、憲法を生かした、公正な判決を下されるよう、心よりお願いいたします。

証言者◎ 川崎明子さん

◎35年間の会社勤めと私の年金

就職から定年まで、35年間東京の会社で働きました。年金は老後資金の中心で、女性も含めて年金で暮らしていけると考えていた。

◎現役時代の年金に対する期待

年金の掛け金をきちんと支払えば、それに見合う年金が受給できると思っていたので、年金問題についてそれほど考えてはいなかった。

ただ、58歳の時、支給開始年齢が65歳になると聞き、年金に対する信頼感が崩れてしまいました。老後生活が安心して暮らせるための年金だと思っていましたし、年金がきちんと支払われるのは、国との約束事だと思っていました。だから、あまり心配していませんでした。

◎年金が下がり続けるとは思ってもいなかった

年金が2.5%も下がる。そしてマクロ経済スライドで長期間年金が下がり続けると聞いて、ただでさえ生活が大変なのに、これ以上下げられたら本当に困る。これまでの私の努力は、一体何だったのかと途方に暮れました。

◎もともと余裕のない生活を送っていたのに年金の切り下げが…

年金が引き下げられれば、食費を切り詰めることしかできません。以前は、文化的なこともできていたが縁遠い生活となり、遊ぶ、楽しむということがなくなってしまいました。

食事についても安売りの時を狙って買いためています。私の暮らしぶりを見た娘から「援助しようか」と言われていますが、私にもプライドがあるので断っていますが、もし何かあれば、頼らざるを得ないと考えています。

陳述書で生活状況について、より詳細に記載していますが、余裕のない生活は年金が切り下げられたときから続いています。

私の周りの方々も、同じような暮らしぶりで、余裕がないねという話ばかりです。

◎最後に訴えます。

国は財政負担や世代間の公平など引き下げの事情をのべていますが、それらはあくまで国側の事情で、私たちの側にも事情があります。なんのためにずっと頑張って働き、年金を納めてきたのか。そうした私たちの事情を一顧だにせず、一方的に引き下げたことは許せません。

国側にも事情があるのかもしれませんが、私たちもそれは同じことです。私たちの頑張や生活状況をなにも考慮せず、一方的に行われた今回の引き下げは、約束違反であり、無効だと思っています。

だからこそ裁判に参加することにしたのです。私は、この裁判は合法的な一揆だと思っています。昨年10月には、また8000円減額しました。これ以上、どうやって暮らしていけというのでしょうか。是非、裁判所には公正な判断をお願いします。

証言者⑦ 中川美智子さん

◎会社勤めと私の年金

私は、京都で部品メーカーに就職しました。仕事は出荷時の検査業務から、試作のシミュレーション等、様々経験しました。

◎会社での賃金、昇格等の女性差別と闘い続けました。

男性社員の中にも私と同じ業務を担当されている人もありました。仕事での成果の差はありませんでしたが、私は、40年間昇格なしで、男性社員は昇格していきました。

昇格すれば賃金も上がるのですが、私は、昇格しないので賃金も上がりませんでした。

◎査定のときに言われたこと。その時思ったこと。

査定の時「企業人意識が低い」と最低に付けられ賃金が何回も下げられました。

賃金の男女差は、社会一般で6割ぐらい。私と男性社員は7割ぐらいだったと思います。

同じように必死で働いているのに、正当な評価を得られず、悔しかったです。

◎セクハラやパラハラも受け続けた

母性保護の運動で生理休暇取得に力を入れていましたが、取るたびに呼び出しを受けるなど嫌がらせが続きました。会社に行くと「中川生休」と大きな字で書かれていました。

そのような女性差別があり、ハラスメントもたくさん受けてきましたが、なんとか働き続けました。年金保険料を支払えば、将来を心配することなく、生活をする事ができると思ったからです。

現役時代は忙しく、将来のためと考えて、節約した生活をしていました。

◎現役時代に考えた、将来の生活と現実

会社を辞めれば、すべて自分の時間になるので、お金の心配なく、ゆったりとした生活をしようと思っていました。しかし、1月の家賃が9万円が重いです。ほかには、物価の上昇、各種保険料の負担が重いです。

また、貯金が目減りしていて大きな病気でもしたときが非常に怖いです。

現役時代に思い描いていた生活はできていません。特に我慢しているのは、国内、海外を含めた旅行です。食べるためだけに頑張ってきたのか…よくわかりません。

◎私の周りの方々

私の周りの友人は、60代後半、70代後半になっても働いておられます。いつか働けなくなった時がくるので、生活保護しかないと言っています。

◎最後に訴えます。

女性の年金が低額なのは、男女差別を放置し、女性を非正規雇用に誘導した政府の政策のせいです。

現状、憲法25条が保障されているとは言えない状況であるのに、さらに年金を減額することは許せません。

2/17 13:30-