

日本科学者会議
京都支部ニュース 6月号 No.448

2021年6月11日発行

〒604-0931 京都市中京区二条通寺町東入榎木町95-3 延寿堂南館3階

Tel/Fax : 075-256-3132

E-mail : jsa-kbranch3132@mbox.kyoto-inet.or.jp

URL : <http://web.kyoto-inet.or.jp/people/jsa-k/>

ゆうちょ銀行振替口座 加入者名：日本科学者会議京都支部 口座番号：01050-6-18166

ゆうちょ銀行総合口座 加入者名：日本科学者会議京都支部 口座番号：14480-2800181

上記総合口座を他金融機関からの会費振り込みの受取口座として利用される場合は以下の内容を指定して下さい。

店名：四四八（読み ヨンヨンハチ） 店番：448 預金種目：普通預金 口座番号：0280018

・ · · · · 目 次 · · · · ·

◆ 京都支部第55回定期大会（5/23, Zoom）の報告	2
◆ JSA第52回定期大会初日（5/30, Zoom）の報告	6
◆ 『全国幹事に立候補しました（宗川吉汪）	7
● 『日本の科学者』読書会5月例会（5/20, Zoom）の報告	8
■ 新刊紹介：光本滋『2020年の大学危機—コロナ危機が問うもの—』クロスカルチャー出版， 2021年（細川孝）	10
■ 寄稿：日本の社会は「雇用身分社会」—異常な働き方を変えていくために—（細川孝）	12
● JSA23総学ポスト企画講演会報告「医療政策を弱体化させ、コロナパンデミックを 招いた新自由主義政策」渡邊賢治（肛門科渡邊医院・京都社会保障推進協議会）	14
◆ 6～7月の支部関連行事の案内	22
・『日本の科学者』読書会6月例会（6/22, Zoom）5月号特集など	
・福島甲状腺がんの真相を明らかにする会・検証委員会（6/25, Zoom）	
◆ 支部幹事会・ワーキング会議だより	23
● 「京都の市民と大学人のつどい」のご案内	24

<会費納入願い>

2021年度の会費納入を改めてお願いいたします。一般会員についてはすでに6割を超える会員の方から納入いただいている（家族会員については全員から）。

4月に会誌をお送りした際に、それぞれの金額を記した郵便振替用紙を同封しています。
過年度会費が未払いの方は、あわせてお支払いください。

(支部財政担当幹事)

京都支部第 55 回定期大会（Zoom）の報告

日時：5月 23 日（日）13:00~17:00

13:00~13:50 記念講演：富田道男「3・11からの10年、これからの100年」

13:40~17:00 大会議事

1. 開会（13:50）大会議長選出 宗川代表幹事を議長に、菅原幹事を書記に選出・大会成立の確認（出席者：24；委任状：92；会員数：215／2=108）
2. 支部幹事立候補受付開始
3. 2020 年度活動報告（案）左近事務局長
4. 2020 年度財政報告（案）鈴木会計幹事
5. 会計監査報告
6. 4, 5, 6 に対する質疑・討論 京都の大学・学生・女性研究者の実情、関西技術者研究者懇談会などを補足すること
7. 4 と 5 の採択、及び 6 の承認 全員賛成
8. 2021 年度活動方針（案）左近事務局長 関西技術者研究者懇談会などを補足すること
9. 2021 年度財政方針（案）鈴木会計幹事
10. 9, 10 に対する質疑・討論
11. 9, 10 の採択 全員賛成
12. 大会決議の提案と質疑・討論 前田幹事の説明 新自由主義の文言、全国幹事会との論争などについて議論、支部幹事会で文言修正すること
13. 12 の採択 反対 2, 賛成 114
14. 支部幹事立候補受付終了
15. 2021 年度役員選出 上野鉄男、近藤真理子、左近拓男、清水民子、末満英俊、菅原建二、鈴木博之、宗川吉汪、竹中寛治、林直樹、細川孝（会計幹事）、前田耕治、以上 12 人
16. JSA 第 52 回定期大会代議員の選出及び全国幹事の推薦 代議員に前田幹事、竹中幹事を選出、全国幹事に竹中幹事を推薦
17. 第 1 回幹事会（代表幹事、事務局長の選出）代表幹事：宗川幹事、事務局長：左近幹事
18. 新年度役員あいさつ 左近事務局長
19. 閉会（17:00）

2020 年度の活動報告、財政報告、会計監査に関する討議

日下会員：議案書に関西懇（関西技術者研究者懇談会）の記述がないがどうしたのか。

宗川幹事：山口さんが病気のために幹事をおりたので報告者がいなくなった。代わりに日

下さんが報告してほしい。

日下：最近はオンラインで関西懇を開催している。コロナ関係ばかりテーマになっている。
志岐会員：（手紙による意見表明）：活動報告

に京都の科学・科学者をめぐる情勢についての報告がない。特に、若い研究者、女性研究者、学生についての分析がない。

左近幹事：幹事会などでは個々に大学などの悲惨な状況の報告を受けている。ただ、全体としてどうするかは討議できていない。龍谷大学の職組の上部の私大協連では、各大学の春闘要求の時期に合わせて各大学の状況を把握している。私大協連や全大教などの団体の情報や、会員から各所属大学の状況や意見を聞き、現状打破に向けて幹事会や支部の討論会で議論したい。意見を集約しているので、大学当局と協議したい。国からの要求などがあり大学当局はトップダウンがひどくなっている。コロナ対策ではどの大学も苦労している。龍谷大では対面と言っていたのに突然オンラインにしろとか言って来るので、教員、学生にストレスが溜まっている。私の所属する部署では、学生は8割がオンライン希望であるが、対面の希望もある。対面授業の方が教育効果はいい場合は多いだろうが、配慮を必要な学生の割合も少なくないので、すぐには全面的に対面は難しいので、ハイフレックス（ハイブリッド）で、オンラインと対面を同じレベルでやりたいと思っている。他の大学も同様の問題を抱えている。コロナ対応により教職員の労働時間が増えている。超過勤務や過重労働などで大学当局と協議したい。夜中にも学生から質問が来る。教員は裁量労働制ではあるが、一昨年度に比べて業務量が増えているので、残業代を支払ってほしいという意見もある。JSAとしても、科学者、教員、学生の状況を分析して提言していく。

前田幹事：コロナ禍による状況について学生からアンケートを取っている。オンラインでの授業では成績が悪い学生がいる。運営費交

付金が減額されており、研究の自主的活動が束縛されている。

細川幹事：政府は国立大学の学長選の法改正などを画策している。コロナ禍で多くの大学生協が苦境に立たされていると聞いている。

林幹事：国立大学で経済史をやっている。研究活動を優先せざるを得ない。

清水幹事：京都の大学の現職の教員との付き合いが少ないのでよく分からぬ。立命館大学の長谷川さんがコロナとのかかわりで女性研究者問題について報告している。

竹中幹事：コロナ禍での京都の学生についての状況をJSAも捉え意識的に支部ニュースなどに書く必要がある。政府は京大の総長選の決選投票を廃止するなど大学の改悪を画策している。これと関連した問題及び日本学術会議会員の任命拒否問題でシンポジウムを夏ぐらいに開催する予定である。

加藤会員：コロナ禍における京都の学生の状況をJSAも把握する必要があるのではないか。全国大会に出す予定の決議案の文言の中にある「世界における」を「日本における」に変更した方が良いのではないか。昨年は「ポストコロナの…」決議案を全国に提出して全国と対立し、決議案が通らなかつたが、今年も同じような決議案を出したらまた、問題を蒸し返すのではないかと危惧している。

宗川：去年の起草委員会は異常だった。今年はそんなことはないと思っている。この間、新自由主義に関する理解が深まったと思う。

細川：会員が少なくなってきたので財政は厳しい状況にある。事務所の家賃を管理している同室の国土問題研究会の好意で、今年度からJSAの家賃を安くしてもらっているので2,3年は維持できるのではないか。長期的には問題であるが。

宗川：来年は事務所の移転なども考えなければならぬのではと思っている。

2021年度の活動方針、財政報告に関する討議

富田：読書会で報告したら『日本の科学者』にも投稿して、『日本の科学者』を盛り上げてほしい。また、「女性研究者」と呼んでいるが、他の名前、例えば「女性科学者」とか、もっと広い呼び方の方が良いのではないか。

清水：全国では女性研究者・技術者と呼んでいる。また、「女性科学者」という昔からの団体がある。ですので、今後も「女性研究者」と呼ばせてください。今後検討してもいいかも知れないが。

富田：Zoom の費用は会計から支払っているのか。

宗川：費用 22110 円を会計から支払った。時間は無制限だが、人数は 100 人まで。

富田：事務費の「ニュース発行補助」はなんですか。

宗川：支部ニュースの発行後の懇談会補助です。今はコロナで懇談会ができません。

日下：京都で女性研究者・技術者の会が何かやられているのか。

清水：全国に女性研究者・技術者委員会という委員会があります。時々女性だけでシンポジウムや総学の分科会などを持つことがあります。京都ではなにもやっておりません。

井村会員：会員拡大は重要な問題です。特に、

若い人に声をかけることが大切ですが、若い人はどのようなことを期待して JSA に入るのか知りたいのですが。

林：基本的には院生の立場や利害を取り上げてほしいのです。仲間が少ないとあり、自分では活動はなかなかできていない。

宗川：全国では夏の学校があり若い人がいろいろ活動をしている。東京では修論の発表会がある。京都ではそこまでやっていないが、夏の学校や春の学校には京都や近畿の若い人の参加を欠かしたことはない。

林：東京の修論の発表会ではお互いに議論しあっている。

宗川：京都支部に参加した大学院生は夏の学校や春の学校に参加した人が多い。

林：私もそうです。ただ、横のつながりが少ないでの自分がそのようなことを組織できない。

井村：自分の経験からも言えることですが、JSA に参加すれば自分の研究をどんどん進められるという気持ちが持てるようなものにできたら良いのではないか。

宗川：これまで「人体の不思議展」の活動で興味をもった学生が入会したとか、安保法制の時に入会した院生もいた。

全国大会に提出する「ポストコロナ」決議案に関する討議について

- ・ポストコロナの決議案に関する発言は 29 件ありました。
- ・討議の内容は新自由主義そのものに関する意見、新自由主義がコロナパンデミックの原因であるかどうかに関する意見、決議案の全国大会への提出の是非に関する意見が主でした。
- ・決議案の全国大会への提出の是非に関しては賛成多数で採決された。

関西技術者研究者懇談会（関西懇）の報告

・関西技術者研究者懇談会例会は、市民も参加できるオープンな形で開催していたが、昨年度前半はコロナ禍で例会は中止しメールで情報交流をしていた。その後テレビ会議（ZOOM）を試行錯誤しながら、6月以後は毎月例会を行い、活発な討論を行ってきた。参加者は各回10人程度、討論テーマは、多くがコロナ問題にかかわるもので、技術者の立場からの問題の理解を深めること、討論の中で対応意見などを明確にし、対外的な発表、地元での行動へつながる報告などでした。なお、大阪地域の特別問題である維新府政・市政のいわゆる「都構想」問題も重要なテーマとして掘り下げた討論をした。また各人はそれぞれ個別の課題（原発、大気汚染、気候変動、石炭火力発電所、水、健康）にも取り組んで意見交流もした。

・23総学では、初めて3人の報告者があつた。さらに参加者数もオンラインという方式も幸いして、初めてであるが8名がさまざまのテーマに参加した。これらの変化はリモート会議でむしろ毎回の参加者が増えたことと、遠隔地でも参加しやすくなつたためといえる。しかしながら、このリモート会議での問題点は、従来2次会としての例会終了後の懇親会が持てず、年末にリモートの飲み会もテスト

したが、消化不良という感想であった。

・科学者会議としては、山本氏は大阪支部事務局長として活動充実化、軍学共同研究反対、地元原発ゼロの毎週行動に取り組んだ。毎週違ったチラシを作成し市民に配布し、またメール配信し非常に好評の反応であった。出口氏は気候危機と新型コロナの問題に取り組み、地元明石市の気候非常事態宣言に対して市議会への請願とパブリックコメントを行い2020年3月の表明に貢献した。この経過を大阪支部のサイエンスカフェに報告し「日本の科学者」9月特集号にも投稿した。

新型コロナ問題では2020年9月の市議会に検査拡充を求める請願を行った。残念ながら否決された。亀井氏や中村氏などは、社会的な活動で京都府城陽市の文化パレクの民間への売却に関する裁判闘争の支援をした。

久志本氏は市民団体の事務局長として、科学的情報の提供・発信に努めた。その他、多くのメンバーもそれぞれの地元で社会的活動を取り組んできた。技術者権利侵害問題では元愛知製鋼技術者に関する訴訟についても関心をもっていたが、コロナ禍もあり、検討ができていない。次年度も引き続きリモート会議を活用して毎月の例会を開催し、より広く参加を呼び掛ける予定である。（久志本俊弘）

(1) 2020年度の例会記録

2月～5月まで 例会中止（コロナ禍のため）

6月例会（6/14, ZOOM）「大阪都構想問題について」久志本俊弘

7月例会（7/12, ZOOM）「感染症の数理モデルSIRモデルについて」西山久雄

8月例会（8/9, ZOOM）「脆弱な医療体制・最近の感染状況・PCR検査について」出口幹郎

9月例会（9/13, ZOOM）例会「待ったなし、気候危機を回避するために」学習意見交流会

10月例会（大阪市廃止の住民投票のため中止）

11月例会（11/8, ZOOM）「コロナ禍について：特に大阪府と大阪市との比較」久志本俊弘
12月例会（12/13, ZOOM）「23総学に参加して」全員懇談会
1月例会（1/10, ZOOM）「新年の抱負」全員懇談会
2月例会（2/14, ZOOM）「免疫の基礎からワクチンがみえる」船井洋子
3月例会（3/14, ZOOM）公開討論：『2021なくせ原発！おおさか集会』の大島堅一氏の
「原発ゼロ社会の実現に向けて」の資料を教材にして 山本謙治

関西技術者研究者懇談会 2021年度活動計画

（1）2021年度の例会予定

4月例会（4/11, ZOOM）「大阪市一元化条例について」山本謙治
5月例会（5/9, ZOOM）「新型コロナの調査報告」出口幹郎
6月例会（6/13 「原発の経年劣化—照射脆化を中心として」森田喜久男
7月以降の予定については毎月の例会の時に決めていくことで進めています。

（文責：日下 勤）

JSA 第52回定期大会初日（5月30日）の報告

京都支部代議員 細川 孝

日本科学者会議第52回定期大会が開催され、代議員として出席しています。今年の大会は5月30日と6月13日の2日間、オンラインでの開催ということで、初日の概要を報告します。なお、大会には前田耕治さんが代議員として、宗川吉汪さんと竹中寛治さんがオブザーバーとして出席しています（竹中さんは次期全国幹事の候補（近畿地区の推薦）です）。他に、左近拓男さんは全国常任幹事として出席しています。

大会の議事はオンラインのトラブルで10分遅れて始まりました。午前中と午後の冒頭は「情勢と56期活動の報告」「2020年度決算報告・会計監査報告」について審議されました。審議に先立って、代表幹事の伊藤セツさんが挨拶されました。そこでは、「（京都支部提出の）大会決議案の処理で膨大な時間を使った」「規約が硬直化して組織に柔軟性がない」「中堅会員の活躍の場を保障すべき」など

と述べました。正直なところ率直かつ重要な指摘を含むと思いつつも、京都支部に関する発言には違和感を覚えました。

10数人の代議員、幹事からの発言は、支部の活動、非常勤講師問題、23総学などについてでした。活動報告は賛成47、反対1、決算・監査報告は賛成48で可決されました（午前の段階での出席代議員は57人中52人。4人は棄権扱い）。

午後は、57期活動方針について審議されました。代議員の発言は、組織問題（「大会議案」14頁～）に多くの時間が割かれました。とりわけ名簿の取り扱いをめぐって支部から要望や疑問が出されました。また、「事務局長・事務局次長選考ワーキンググループ」からの報告の取り扱いをめぐって、問題点（幹事会の対応の不備、名簿のweb公開など）が指摘されました。この点については、幹事会に持ち帰って検討されることになりました（関連し

て、役員立候補は6月12日（土）まで延期されました。活動方針については、賛成49で可決されました（出席代議員は53人。4人は棄権扱い）。

初日の議事の最後には、5つの決議案の原案が紹介されました（京都支部から提出された「ポストコロナの新しい社会の実現をめざして」を含む）。決議案は起草委員会で検討のうえ、大会2日目（6月13日）に採決に付される予定です。

この日は、前田さんが本部の財政構造（固定費の占める割合）について質問するとともに、本部の活動のあり方について発言しました。オブザーバーとして参加されている竹中さんは、全国大会の運営のあり方（ワーキングと幹事会、大会（代議員）との関係）について発言しました。わたし（細川）からは京都支部の活動として、①読書会の継続的開催、②学術会議問題での取り組み、③23総学のプレシンポとポストシンポ、について紹介しました。

わたしは全国大会への出席は2回目です。たしか2015年であったと記憶していますが、その際には、21総学（2016年）の開催について発言するとともに、大会決議の起草委員を担当した記憶があります。前回は対面でしたが、今回はオンラインでの開催ということです。印象が異なりました。率直に言って、熱気があまり感じられなかったということです。加えて、議論が組織問題に集中したきらいも感じました（前回は、戦争法に反対する運動が取り組まれていた時期です）。

大会の2日目（6月13日）は、早ければこの「支部ニュース」6月号がお手元に届く頃に開催されます。引き続き代議員として大会に出席します。

付記：（幹事会による）全国大会の運営について疑問に（不自然に）思うことが続発しています。これについては大会2日目（6月13日）の報告の際に言及したいと思います

全国幹事に立候補しました

宗川吉汪

JSA第52回定期大会第1日目（5月30日）午前に役員立候補受付のアナウンスがありました。締め切りは同日の午後4時頃とのことでした。そこで、今回、私は全国幹事に立候補することにしました。驚くべきことに、立候補を表明したのは私一人だけでした。大会議長の井原事務局長は立候補締め切りを大会第2日目（6月13日）の前日まで延期すると宣言しました。その後、井原事務局長が、今回は役員定数を超える立候補が見込まれるので、各立候補者に400字程度の立候補の弁を書いてもらうことになるかもしれない、と表明しているとの情報が入りました。そこで、私は、以下のような立候補の弁をしたためました。お目通しいただければ幸いです。（これまでJSA大会で役員立候補の弁を聞いたことはありません。画期的な出来事です。）

全国幹事立候補にあたって

全国幹事の選挙に立候補した京都支部の宗川吉汪です。私は、JSA創立の1965年12月、

当然のように入会しました。これまで、東大理学部、東大医科研、京大医学薬学ウイルス研、京都工織大の各分会に所属しました。この間、安保、文革、東大闘争、ベトナム戦争、沖縄返還、オイルショック、新自由主義、 Chernobyl、ベルリンの壁、湾岸戦争、ソ連崩壊、阪神大震災、オームサリン、9・11、イラク戦争、地球温暖化、国立法人化、教基法改悪、過労死、人体展、東日本大震災、福島原発事故、STAP、戦争法、そしてコロナパンデミックなどの事件に遭遇しました。その都度、JSA の仲間と一緒に考え、運動してきました。2003～2007年、『日本の科学者』編集委員会に参画、後半2年は編集委員長を務め、自費出版から「本の泉社」に切り替えました。2010年から京都支部の事務局長、現在、代表幹事です。この度、全国幹事としてJSAの行く末を見守りたいとの思いで立候補しました。ご支援ください。Mottoは「現象だけにとらわれず本質を掴め」、専門は Life Sciences です。

『日本の科学者』読書会 5月例会（5/20）の報告
2021年4月号 特集「社会福祉の現場における職員の働き方」
クローズアップ「アカデミーの系譜と日本学術会議の創設」

標記例会が5月20日（木）15時30分より17時30分までZOOMを用いて行われた。参加者7名。特集より2篇、クローズアップより1篇の論文が取り上げられた。

平松和弘「障害者施設における働き方の改善—現状と課題をふまえた組織づくり」（報告：清水民子）

障害者施設における働き方を組織づくりの視点から論じる。

（雇用環境）きょうされん「障害者支援事業所職員労働実態調査報告」によれば「働きがい」については肯定的回答が93.7%に上る。しかし、勤続年数5年未満50.3%，平均勤続8.3年と短く、「働きがいがあるが続けられない」職場だといえる。初任給水準を引き上げ、キャリア形成を安定させる必要がある。また、中途採用が80.6%と多いことから離職人材確保のための人事評価の共有システムが望まれる。

（組織環境）組織内部には障害を持つ当事者間の（障害特性による）コンフリクト、当事者 - 支援者間のコンフリクトが生じやすく、

組織外には地域住民等とのいわゆる「施設コンフリクト」が生じやすい。コンフリクト・マネジメントは重要なリーダーの役割であり、経験の共有による理論構築が必要である。

（実践環境）新型コロナウイルス感染症の影響のもとでもエセンシャル・ワークとして濃厚接触が不可避であった。感染防止の理解や対策行動が不十分で持病・肥満・高齢などリスクをかかえ、行動制限による心理的不安や障害の重度化、障害特性（肢体・視覚・知的障害）特有の不便もあった。施設の内部環境（広さ・間取り・動線）、外部環境（立地・関係性）も不備が多く、介助者の負担が増大した。施設改善（医療用空気清浄機など）、施設内療養（障害特性を考慮して）、職員間の補完体制、応援職員体制の整備が望まれる。

【感想】障害者支援事業は親やボランティアによる共同経営と運動から始まり、その

側面を多く残しているという印象をもった。それだけに「労働者」という地位があいまいで、「経営者」「組織者」でもあらねばならぬかと思われる。社会の差別と偏見が生む「コンフリクト」との向き合いが「実践」の重要な部分を占めるなど、「働き方」の複雑な一面が示されている。

箕輪明子「保育労働の実態と課題」(報告:近藤真理子)

はじめに

待機児童対策のための保育サービス拡充、保育士確保が課題となっていたが、コロナ禍で、女性の労働資源が必要であること、保育所が不可欠であることが明らかになった。さらに命を預かる職務の重要性や危険性、その専門性に見合わない待遇なども明らかになり、保育者離れが危惧されるが、実態を明らかにし処遇改善を求めたい。

1. 正規雇用者の賃金動向

2015年、2017年と処遇待遇の引き上げを行ってきたが、低賃金層が多く、低賃金に据え置かれている。2012年から2019年の間に賃金は363,5(15.4%)上昇しているが、労働者全体と比べ、137万円の開きがある。これは全保育士の平均なのか、ある年齢層なのか明確ではないがいずれにしても、所得は低い。保育士をやめると家族の生活が立ち行かなくなる。

2. 正規雇用者の業務過多、労働時間

勤務時間のほとんどが子どもとの時間に充てられており、様々な準備や園運営に関わる時間と人員が換算され配置がされていない。休憩時間も「自由」に保育に関わる作業に従事していたり、時間外労働が月30時間を超える保育士がいる。そのような中で、やめた

いという声が半数あった。出産育児への配慮が少なく、家庭との両立が難しいという声もある。

3. 非正規労働者率が高い

非正規雇用が2007年からの10年で20万人も激増しており、彼らが保育士不足の解消を担っている。これは、雇用者も子どもも不安定な環境である。非正規雇用の雇い入れの背景には、予算不足という側面がある。国が直接子供に関わる人数で保育士を算定しており、その枠での雇用には限度があるためである。保育補助員等の措置が必要と筆者は指摘をするが、専門的な保育には不十分である。残業をなくすためにも、必要な業務を明らかにし、人員に(正規雇用)に反映させ、より良い保育ができるよう、声を上げる環境が必要である。

感想:保育はどこまで、という限りがない。先生の良心に仕事をゆだねている部分が大きすぎる。保育は公助として、国や自治体が予算を立て、整備をする必要がある。カウンセラーや作業療法士などの専門職の配置を望む。

伊藤憲二「アカデミーの系譜と日本学術会議の創設」(報告:宗川吉汪)

はじめに

学術会議の創設は世界のアカデミーの中で二つの系譜を引く。「一国を代表する研究者の団体(国の代表)と「一国の研究者を代表する団体」(研究者の代表)

1. アカデミーと戦前の学術体制

・「国の代表」の系譜:17世紀末のパリ王立科学アカデミー:栄誉機関、国家的助言機関、学会・出版、国際連携機能、研究機能、資料収集・保管(宗川注:いわば大学の機能をも

っていた。) 保守化した。

- ・「研究者の代表」の系譜：1822 年創立のドイツ自然探求者医師協会、英國科学技術振興協会、米国科学技術振興協会
- ・帝国学士院（学士院）、後に、日本学士院（学士院賞、栄誉機関）、国の代表
- ・学術研究会議（学研）：第 1 世界大戦後の連合国議論を経て 1920 年創設、会員は学研推薦で内閣が任命、任期 6 年、戦争では科学動員を担う、どちらかといえば研究者代表
- ・日本学術協会：1925 年第 1 回大会、自然科学の諸学会を連合、1943 年活動休止、研究者の代表

2. 仁科の「組合」と SL の刷新案

- ・1946 年 3 月、仁科「日本再建と科学」で、国の産業と科学（基礎科学）を相互に促進、科学者の意識を政治に反映させるとして、全国の科学者の「組合」を提案
- ・1946 年 6 月、GHQ のケリーの主導で科学涉外連絡会（SL）、仁科顧問、選挙で選ばれた代表者（現役科学者）による審議機関、内閣直属の科学庁案を提案

3. 世話人会、刷新委から学術会議へ

- ・1947 年 1 月、学術体制世話人会発足、学術体制刷新委員会の選出、学術会議設立につながる。会員は選挙人を選んで互選（有

力者が選ばれやすい欠点）

- ・1948 年 7 月、日本学術会議法成立、分野ごとの研究者による直接選挙
- ・1948 年 12 月、第 1 回会員選挙、東大関係者が多く落選、民科の推薦者が多く当選、学者の組合としての機能（（研究者の代表）直接選挙の弊害として、選挙運動、外部政治団体との繋がりが指摘された。
- ・その後学会推薦制にかわる。コ・オプション方式（現在の会員及び連携会員が責任を持って推薦を行う）研究者を代表する機関でなくなった。

おわりにで、筆者は、学術会議における「国の代表」と「研究者に代表」の融合は失敗したとして、「学界が一つの業界でしかない今日、公費を用いる正当性はなく、研究者自らが支えなければならない」と結論づけた。感想：筆者の主張は、一見もっともらしいが、自民党の主張そのもの。いま問題にしなければならないのは、権力による学問の自由への介入・破壊である。学術会議を、科学・学問の体制化に対して如何に対抗できる組織にするかが問題なのである。「一国の代表」と「研究者の代表」の系譜の融合が問題なのではない！

新刊紹介：光本滋『2020 年の大学危機—コロナ危機が問うもの—』クロスカルチャー出版、2021 年：コロナ禍（コロナ危機）の大学を生き、未来を展望するために

細川孝（龍谷大学分会）

わたしが関わる学会の一つに「大学評価学会」がある。これまでに何度も京都支部との共催で企画を催したこともあるので覚えてくださっている方もいるかもしれない。「大学評価」と聞くと、中期目標・中期計画、大学認

証評価などを思い浮かべて、官製の（というと不正確かもしれないが）「評価」を思い浮かべてあまりいい気持ちになれない方も多いだろう。

しかし、大学評価学会は、大学人（広くは

市民を含め、大学評価に関わる人々）によって主体的に大学評価（そして未来の大学）を創造していくための営みを続けている（2004年3月に設立された。初代の代表は、田中昌人と益川敏英のお二人であり、設立大会をキャンパスプラザ京都で開催した、文字通り「京都発」の学会である）。この学会には、多様な分野の会員が参加されている。

そのうちでわたしが多くのことを学ばせていただいている高等教育を専門とする会員に、光本滋さん（北海道大学）がいる。

その光本さんから学会事務局宛に『2020年の大学危機—コロナ危機が問うもの—』クロスカルチャー出版、2021年を謹呈いただいた。共同事務局という名の郵便物の受付係をしているわたしは、さっそく手に取らせていただいた。そして、本書を広く知りたいと考えて、せっせと紹介文を書きだした。

本稿は、大学評価学会の「学会通信」、京滋私大教連の機関紙に続き、3本目になる（まだ2～3本は書けそうだ）。何れも原稿の使いまわしをしていない。それは、本書の魅力がそうさせているのである。コロナ危機は大学の教育・研究を直撃している。そして、大学に関わる人々はコロナ危機をそれぞれの問題として受け止めている。そのようなことからすれば、本書は多様な観点から紹介できるのである。

本書はコロナ危機における大学を断片的にとらえたものではない。コロナ危機が進行する2020年1月から2021年3月までにおける日本の大学について俯瞰しているのである。多様な形でのオンライン授業の経験は共有される必要がある。当事者である学生による「高学費・貧困な奨学金制度」を告発する

運動は貴重なものである。それらは有機的につながっており、「大学危機」の全体像をとらえることが必要である。この点で、光本さんの『2020年の大学危機』は好著である。

本書、142頁には、「COVID-19パンデミックは『大学の危機』の本質を明確に浮かび上がらせたように思われました」との認識が示されている。まったく同感である。コロナ危機のもとで、（新自由主義経済によつてもたらされた）日本社会の脆弱性が露呈したのと同様である。わたしは、日本の大学はすでに新自由主義・資本主義によって危機にさらされていたと認識している。このような認識が間違つていなかつたことを、本書は示してくれている。

ぜひ本書を実際に手に取っていただきたい。そして、コロナ禍（コロナ危機）の大学を生き、未来を展望するためにご一緒に考えていただきたい。

最後に、本書の目次を紹介して稿を閉じたいと思う。

はじめに

第1章 2020年の大学危機—COVID-19
パンデミック下の大学—

第2章 オンライン授業の光と影

第3章 深刻化する教育費負担

第4章 コロナ危機と大学政策・大学改革

第5章 ポストコロナの大学像

おわりに

資料1 コロナ危機に関するアンケート調査

資料2 年表（2020年1月～2021年3月）

資料3 文部科学省通知・事務連絡等一覧

寄稿： 日本の社会は「雇用身分社会」
— この異常な働き方（働きかせ方）を変えていくために —
細川孝（龍谷大学分会）

本稿は、職場の労働組合の機関紙の一つ「Infobox」に投稿したものです。6月4日付での投稿であり、掲載されるかどうか不明ですが、「雇用身分社会」は大学においても顕著に表れていますので、京都支部の会員の皆さんにも共有いただきたいと思います。なお、「Infobox」は組合や執行委員会の見解を示すものとしては位置付けられておらず、組合員個人の問題提起や情報提供などの媒体として活用されています。

「雇用身分社会」。この言葉は、2018年8月に急逝された森岡孝二さんの著書のタイトルです（岩波書店から2015年に刊行されました）。森岡さんはもともと経済理論（独占資本主義論）の研究者でしたが、株式会社の改革や、労働時間や過労死・過労自殺の問題の研究と実践に取り組みました。学者と社会運動家の「二足の草鞋」を実践した稀有な方と言えるでしょう。株主オンブズマンの代表を務めたり、過労死等防止対策推進法制定の運動に尽力されたりしました。わたしは、大学オンブズマンの関係でお世話になりましたし、過労死防止学会でご一緒させていただきました。

岩波新書の1冊である『雇用身分社会』は、「雇用形態の多様化」の名のもとで広がってきた非正規雇用の拡大によって顕在化した日本社会の深刻な実態を抉り出しています。同書、16頁～17頁には次のように記されています。

……労働者の大多数が正社員・正職員であった時代が終わった。そして、あたかも企業内の雇用の階層構造を社会全体に押し広げたかのように、働く人びとが総合職正社員、一般職正社員、限定正社員、嘱託社員、契約社員、パート・アル

バイト、派遣労働者のいづれかの身分に引き裂かれた「雇用身分社会」が出現した。

続いて、「ここにあるのは単なる雇用・就労形態の違いではない。それぞれの雇用・就労形態のあいだには雇用の安定性の有無、給与所得の大小、労働条件の優劣、法的保護の強弱、社会的地位（ないしは評価）の高低、などにおいて身分的差別ともいえる深刻な格差が存在する」（17頁、傍点は引用者）と述べています。

森岡さんは、ここで「雇用身分」は中世や近世における階級的な差異をともなった身分とは異なるものであり、労働者階級という同一階級内部での異なる階層間の関係を表しているとされます（17頁）。そして、現代日本における雇用が「社会における人びとの地位や職業の序列」を作り出している面があることを指摘しています。さらに、次のように述べます（18頁）。

この序列は企業内を超えて雇用形態間の身分差が作り出す社会的序列であって「雇用形態の多様化」という概念ではとらえきれない。

本書は、次のような構成からなります。

- 序 章 気がつけば日本は雇用身分社会
- 第1章 戦前の雇用身分制
- 第2章 派遣で戦前の働き方が復活
- 第3章 パートは差別された雇用の代名詞
- 第4章 正社員の誕生と消滅
- 第5章 雇用身分社会と格差・貧困
- 第6章 政府は貧困の改善を怠った
- 終 章 まともな働き方の実現に向かって

わたしたちはしばしば「雇用形態の多様化」という言葉を耳にします。それは、「働く側のニーズ」にもとづくかのような言説と合わせてです。しかし、使用者の都合と（それを後押しする）政府によってもたらされた雇用形態の多様化は「非正規雇用の拡大」にほかならず、日本における深刻な格差・貧困をもたらしてきたのです。

「雇用身分社会」から抜け出していくために何をなすべきか。このことが今、厳しく問われていると思います。日本の社会を維持可能なものにしていくために焦眉の課題です。

「SDGs」という言葉が喧伝されていますが、今まさに深刻化している「雇用身分社会」の問題は避けて通れないはずです。

以下、2つの提案をします。まず、格差・貧困問題の背景にある雇用のありようについて

一緒に学びませんか。そして、「雇用身分社会」から抜け出していくための道筋について一緒に考えませんか。さしあたりは、森岡さんの『雇用身分社会』を素材にしてフランクに語り合いたいと思います。

付記： 「雇用身分社会」を変えていく営みは、ジェンダーの問題に取り組むことでもあります。過労死・過労自殺をもたらすような異常な長時間労働によって、「男は残業・女はパート」という状況ができあがっています。

しかし、非正規雇用として働くを得ないのは、(男性配偶者の賃金を前提にして)家計補助的な目的で働いている人ばかりではありません。むしろそうでない場合が多いのではないかでしょうか。男性、女性を問わず非婚の方も多いですから、「労働者が人たるに値する生活を営むための必要を充たすべき」(労働基準法、第1条)労働条件が保障されなければなりません。

非正規雇用で働くを得ないのは、男性よりも女性のほうが多いのです。(性別役割分業に引きずられたままの)日本における異常な働き方を是正していくことが大切だと思います。

このような取り組み【学びと変革のためのプラットフォームづくり】に賛同いただける方は、組合員、非組合員を問わず、経営学部の細川までお知らせください。現在は「在宅勤務」という名の「巣ごもり生活」中心の毎日を強いられていますので、メールでご連絡ください。 hosokawa@biz.ryukoku.ac.jp までお願いいたします。

当然のことですが、雇用形態、性別、職位などはいっさい問いません。関心がある学生にもお声がけいただけますと幸いです。

JSA23 総学ポスト企画 ZOOM 講演会より

「医療政策を弱体化させ、コロナパンデミックを招いた新自由主義政策」

渡邊賢治（肛門科渡邊医院・京都社会保障推進協議会）

1. 新自由主義改革による医療体制・公衆衛生、社会構造の弱体化

市場原理や経済効率を重視する新自由主義改革は、1980年代に実行された「臨調行革」路線によって本格化した。2001年に発足した小泉政権では、「医療費の伸びを経済財政と均衡のとれたもの」にするとして、公費の投入を抑制して公的医療費の抑制政策を展開した。医療の需要面では患者の自己負担を増やし、供給面では病床の削減や病院の統廃合、医師の養成数の抑制、医療の市場化・産業化などを一体的に進めてきた。このような新自由主義改革が、コロナ禍の医療提供体制や公衆衛生の弱体化を招いた。

新型コロナウイルス感染症の拡大は日本の医療・福祉政策の脆弱さを露呈させた。今、日本で起こっている事態は、1990年代以降推進されてきた新自由主義改革の帰結という側面がある。グローバル経済の下でヒトとモノが不斷に国家間を行き来する。かつてなら地域限定の流行で止まったはずの感染症が瞬く間に世界に広がる。そして、今日の世界経済の構造は地球規模での新興感染症による危機と常に隣り合わせにある。それは例外なくすべての国家に降りかかる。

1990年代以降、歴代政権は経済グローバル化に呼応し、新自由主義改革政治に舵を切っておきながら、経済活動によって世界中をヒトとモノが行き交うことで当然予想すべき新興感染症への備えを怠ってきた。2009年に新

型インフルエンザを経験したにもかかわらず、なお、感染症対策は後景に追いやられ続けてきた。今日の保健所の困難や医療崩壊の危機はその結果である。一方、緊急事態宣言で「自粛」を求め、感染症封じ込めのために経済活動を停滞させれば、たちまち生活基盤が切り崩される労働者や自営業者の存在も明らかとなつた。

橋本政権以降の歴代自民政権は、新自由主義改革により、グローバル大企業を支援すべく社会構造を全方位から改変・解体した。それによって日本の雇用・生活保障のシステムは著しく弱まつた。企業社会の解体が進み、終身雇用と年功序列賃金が否定された。1995年5月、日経連(当時)は「新時代の日本型経営」における雇用の在り方を、①長期蓄積能力活用型グループ、②高度専門能力活用型グループ、③雇用柔軟型グループへ再編することを提起した。1996年から派遣労働の派遣業種が拡大され始め、小泉内閣による2003年の派遣法改正ではほぼ全面解禁された。

その結果、雇用柔軟型グループの労働者、すなわち、非正規・不安定雇用の労働者が膨大に生み出された。これら雇用者側にとって便利に「使い捨て」可能な不安定就労層が、今回のコロナ禍下での経済活動の低迷で大きな打撃を受けた。報道によると6万人以上の「コロナ解雇」が起きている。新型コロナウイルスに感染して回復したとしても、職を失うことはその後生活への保障がなくなってしまうということである。

厚生労働省が発表した、2020年4月に申請された生活保護の件数は2万1486件で、前年同月と比較すると24.8%増加した。生活保護の支給を開始した世帯数も1万9362世帯で、前年同月に比べ14.8%増加した。リーマンショックの時を超える。生活保護の審査が厳しくなる一方で受給者数が減少し、本当に必要な人に生活保護が支給されていない。生活保護件数の増加は新型コロナウイルス感染によって仕事を失った人の急増を意味している。

失業者も毎月増加傾向にあり、完全失業率も2.9%で、男性3.0%、女性2.7%である。企業の倒産も2020年2月から9月までの総件数は563件にも及ぶ。業種別では飲食店が最も多く81件、次いでホテル・旅館が56件となっている。実質国内総生産も2020年4月から6月期で-7.9%である。補助金等の支給で、何とか踏みとどまつても、今後、自肃要請が長引くことで、倒産が増えていくのではないか。これらのこととは、新自由主義改革政治による雇用破壊の結果であり、かつ最低生活保障の不十分さを示している。グローバル大企業を支援すべく社会構造が改変・解体され、日本の雇用・生産補償のシステムが著しく弱められた。今回の新型コロナウイルス感染症拡大がその実態を浮き彫りにした。

2. 新自由主義が目指した医療・社会保障制度改革

新型コロナウイルス感染症が医療分野にもたらしている困難の背景にも新自由主義改革がある。この間進められてきた医療・社会保障制度構造改革は、①公的な給付の抑制、②医療・福祉サービスの市場化、である。こ

れによって、国による医療・福祉の保障は最低限に、それ以上のサービスは自己責任で市場から購入するといった仕組みへの転換が図られた。

新自由主義改革が目指した医療・社会保障制度改革は端的に言って「公的保障のミニマム化と保障の多層化」である。

2003年の小泉政権の「医療制度改革の論点」では、公的医療費の伸びの多くを占めている入院医療費を抑制するために病床数の削減や、供給医師数の計画的削減などの「効率化を図る」ことが基本方針にされた。そうした路線にそって介護保険制度や障害者自立支援法が創設された。

医療分野では、医療保険制度の再編、例えば国保の都道府県化や都道府県による医療費管理システム、保険者機能の強化による医療需要の抑制などが進められた。病床数の抑制などの医療提供体制改革ならびに医師・医療スタッフの養成、医師数抑制、開業規制とフリーアクセス制限などの医療提供「者」改革、なども強引に進められている。

医療も感染症などの急性期医療から慢性期医療へと転換された。今後需要が増大する高齢者の医療は、がん、脳血管疾患、心疾患などの慢性医療が中心となっていくとして、感染症などの急性期医療を縮小し、慢性期医療に医師や看護師などのマンパワーや医療機器などを集中投入してきた。さらに病床の効率的な活用を目指し、一般病床の稼働率を高めるようにした。また患者の入院日数の短期化も進められた。急性期の病床を絞り込むことで全体の病床数を減らすようにした。その結果、全国の感染症指定病床は1998年には9060床あったのが、2020年には1869床にまで減少した。

3. コロナ禍における医療崩壊

コロナ禍の京都では、今、3回目の緊急事態宣言発出中である。今年4月21日時点では累積患者数は11279人、新規陽性者の数も増えている。そして、2020年の年末から京都府でも医療崩壊が起きてきた。

感染症法では今回の新型コロナウイルスのように二類感染症に感染した人は原則入院治療になる。京都府は1月14日以前までは、感染者を受け入れる病床は長い間「720床」と説明していた。しかし、実際はすぐに入院できる病床は「330床」であることが1月14日に明らかにされた。この時点ですでに病床利用率は82.7%であった。京都市でも自宅療養や「入院調整中」のまま、命を落とす人たちが出てきた。まさに医療崩壊が起きたということである。

その原因は大きく二つある。一つ目は病床数の不足と医師数の不足、そしてもう一つは保健所機能の後退、である。これらをもたらしたのは長年にわたる新自由主義的改革で、社会保障にかかる費用の徹底した抑制が目標された。新自由主義改革からの転換なくして、日本は新興感染症に対応できる国にはなれない。

病床数、医師数の抑制政策は、医療費の「地域差是正」政策の一環である。国の医療費適正化の取り組みは、都道府県単位の「医療費の地域差」の縮減を目標に据えている。地域差を生む要因として、入院医療費の中から病床数と医師数が指摘された。ベッド数が多いから、入院医療にかかる医師数が多いから、入院医療費が増えるというのである。外来では、診療所の医師の数が多いから外来医療費が増えるという。病床数や医師数を削減すれば医療費が削減できるという考え方である。そして、都道府県の医療体制をフラット化し、しかも低位平準型を目指している。

入院費では最も高い高知県が32.1万円に対して最も少ないのが静岡県の18.5万円。その差は13.6万円。また外来医療費では、最も高いのが広島県の29.3万円に対して最も少ないのが新潟県の23.1万円。その差は6.2万円である。この差を低い方にフラット化していくという政策である。

4. 「医療制度構造改革」

都道府県単位の医療費適正化政策は、2001年、小泉政権が誕生して以来本格化した。小泉政権の「医療制度構造改革」がめざしたのは、都道府県の医療費管理・抑制を主眼に、都道府県が自主的に医療費を抑える役割を担うような制度をつくることであった。その皮切りに都道府県単位の「後期高齢者医療制度」がつくられた。同時に、協会健保も都道府県単位の財政運営になった。さらに、小泉政権の下で新設されたのが「都道府県医療費適正化計画」である。

現在この計画は6年を1期として、すべての都道府県が策定することになっている。現在は、2018年からの第3期に入っている。この計画には「2024年の医療費の見通し」が書き込まれていて、国の与える計算式に則って算出しなければならない。都道府県は、国が理想とする医療費の水準をめざし、医療政策を行うことになる。具体的に都道府県が担うのは、一つは保険財政の管理・運営、もう一つは医療提供体制である。

国民健康保険の都道府県化 2018年4月から、それまでは市町村が保険者を担ってき

た国民健康保険が「都道府県単位」の保険制度になった。都道府県は市町村といっしょに、「険者」として保険財政の運営に責任を持つことになった。これは、小泉政権のはじめた都道府県単位に医療費を管理・コントロールし、抑制を可能とする仕組みづくりの一環である。医療にかかる人が増える、そうすると保険給付が膨らむ、そして国・自治体の負担が増える、保険料も高くなる、都道府県はそうならないための医療政策を進める、といった具合である。

国民健康保険の都道府県化によって、都道府県が国民健康保険の財政を管理することになった。都道府県は、まず、医療費の見込みを立てて市町村ごとに分賦金の額を決定する。その額は、市町村ごとの医療費水準及び所得水準を反映している。その分賦金を市町村が都道府県に納めるために保険料を決定して、被保険者に保険料の賦課・徴収を行うことになる。市町村は分賦金を抑えるために、医療費水準を抑えようとする。十分な国からの補助がなければ、ドミノ式に都道府県及び市町村レベルで医療費抑制の方向に進んでしまうことになる。

都道府県が保険者になることで、都道府県が保険者機能を強める可能性がある。医療機関への診療内容や範囲を管理するというわけである。また、費用対効果の高い医療供給者や医療機関を受診させるといったことになりかねない。このことはフリーアクセスの制限となる。このように、国民健康保険の都道府県化は都道府県自らが医療費抑制へと進めさせることになる。

「医療制度構造改革」のめざす病床削減
2016年に国会成立した「医療・介護総合確保推進法」に基づいて、2018年度中に全ての都

道府県が「地域医療構想」を策定した。この構想は2025年の機能別医療需要とそれに対する機能別必要病床数（高度急性期・急性期・回復期・慢性期）を構想区域（二次医療圏）ごとに算定させ、目標化させるものである。それに先立ち、内閣府に設置された「医療・介護情報の活用による改革の推進に関する専門調査会」は2015年6月、「第一次報告」として、2025年の機能別必要病床数を示した。2013年の段階で病床数は134.5万床あり、そのうち一般病床が100.6万床、療養病床が34.1万床であった。2014年7月の病床機能報告で、病床数はすでに123.4万床と減り、高度急性期が19.1万床、急性期58.1万床、回復期11.0万床、そして慢性期が35.2万床となった。国の推計では、機能分化などをしないまま、高齢化を織り込んだ場合、2025年には152万床になる。国が目標としている病床数は115～119万床、高度急性期が13.0万床、急性期40.1万床、回復期37.5万床、そして慢性期が24.2～28.5万床とした。この目標に向けて、病床の削減が目指されている。

このように、病床を高度急性期、急性期、回復期、慢性期に機能分化することで病床数の削減を進めようとしている。しかしながらそのことで、今回のコロナ禍のように病床が逼迫した状況では、回復期、慢性期の病床を急に高度急性期、急性期の病床に対応させることはできない。国が進めてきた病床の機能分化のなか、コロナ禍だからと言って急に急性期病床を確保しろと言わざるを得ない状況にある。

地域医療構想の医療需要推計 推計に用いられたのは、2013年度1年間のNDB（レセプト情報・特定検診等情報データベース）・DPC（包括医療費支払い制度）からのレセプ

トデータを使用した「医療資源投入量」である。医療機関不在や経済事情からの受診控え等のアクセスの問題が反映されていない。そのため「偏在」や「経済的事由による受診控え」を固定化した推計になっている。慢性期の需要推計は、「高齢化の進展による医療ニーズの増大に対応するため」、2025年には、「療養病床以外でも対応可能な患者」(医療区分1の患者の70%に相当する者と示唆)を病床ではなく「地域包括ケアシステム」で受け止めることを前提になされている。政策誘導そのものである。

2016年度末に京都府が策定した医療構想は、他府県とは違った特徴がある。一つは、必要病床数が「増える」と推計したこと。二つ目は、二次医療圏別にみても、必要病床数は現状維持もしくは増加することとしたこと。三つめは、高度急性期・急性期・回復期・慢性期など細やかな機能別推計値は京都府推計としては記載されなかったこと。われわれは、地域医療構想で使われた「医療需要」が地域の医療の実情を反映していないと批判してきた。しかし、厚生労働省はその批判に耳を傾けることはなく、ひたすら地域医療構想の実現を目指している。

地域医療構想の矛盾 2019年9月26日、厚生労働省は地域医療構想の実現に向けて「再編・統合の必要がある公立・公的病院」424病院のリストを公表した。これは、全都道府県が策定した地域医療構想の達成に向けて、まずは国がコントロールしやすい公立・公的病院を再編・統合させようとするものであった。この公表内容を医療界や自治体は激しく批判した。それに対して、厚労省は、混乱を招いたことについての手続き的な問題は認めたものの、地域医療構想達成のための公

立・公的病院の在り方を再検証させるという方針は撤回していない。それどころか、2020年1月17日に「公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等について」という通知を都道府県知事宛に発出し、再編統合を求める公立・公的医療機関リストと、さらに民間医療機関リストまで添えて対象医療機関の再編・統合を迫まってきた。

地域医療構想における「必要病床数」は、国が一律の計算式で算出した医療需要推計で、全国統一の算定式を使って導き出されたものである。形式上、都道府県が策定していることになっているが、実際は国の政策的意図に沿ったものである。医療需要は過去のレセプトデータを用いたもので、新型コロナウイルスのパンデミックなどを想定しない病床数である。コロナ以後の地域医療構想は無効化したといえる。さらに地域医療構想の土台である都道府県が6年に一度策定する医療計画も見直しが必要である。

全国一律の計算式で算出した基準病床数においては、感染症病床についても人口比に応じて一律に病床数が定められている。京都府の感染症病床は38床、結核と合わせても188床に過ぎない。一方の感染症法は、指定感染症に感染した患者の例外なき隔離を定めている。そのため不足は当然起こるべくして起こった。その結果、本来は感染症患者の受け入れを想定していなかった一般病床への受け入れがなし崩し的に行われた。今や、コロナ以前の医療需要推計、必要病床数、基準病床数はすべて無効になった。医療計画上の感染症病床の配置基準や一般病床の指定基準の見直しは急務である。

医師数政策も同様である。国は全都道府県に医師確保計画を2020年に策定させた。同

計画は、医師偏在指標、診療所医師については外来医師偏在指標を用いて、全ての都道府県と二次医療圏を「医師多数区域」「医師少数区域」「どちらでもない区域」に色分けし、多数区域における他区域からの医師確保や開業の規制を行うことで、地域間の医師数を「フラット化」しようとするものである。一人当たり医療費の地域差を解消する仕組みづくりである。そこには医師の数が多いから医療費がかさむという発想がある。偏在指標に使われた医療需要は地域医療構想と同様の手法で導き出されており、当然ながら新興感染症の拡大などまったく想定しないものであった。

5. コロナ禍の医療の逼迫

医師数削減、医師養成の抑制、看護師不足の放置もコロナ禍の医療の逼迫に影響している。日本の人口千人当たり医師数は 2.4 人（OECD＜経済協力開発機構＞の加盟国平均は 3.5 人）である。OECD 平均まで、約 14 万人の養成が必要である。G7 のなかで日本の人口あたり医師数は最低である。1982 年以来「将来は医師過剰時代」として、医学部の入学定員が抑制され、定員削減が 2008 年まで続いたことも影響している。

このように、新型コロナウイルス感染症は、医師などの削減政策によって医療現場のマンパワー不足を露呈させた。感染拡大で危惧される「医療崩壊」とは、陽性者の増加に対して、受け入れる病院・病床や医師・看護師ら医療スタッフが不足し、対応不能となる事態を指す。新興感染症の危機と隣あわせであるにもかかわらず、それが現実となったときの備えがなされていなかった。そればかりか効率性だけを重視し、一貫して病床数・医療ス

タッフ数を抑制し続けてきたことの結果が今回の医療崩壊の危機をもたらした。

これまでの国の医師政策は、医師数だけでなく医師の働き方さえコントロールしようとするものであった。外来医師の開業規制と並行して国が着々と準備してきたのが「かかりつけ医登録制」である。あらかじめ患者をかかりつけ医に登録させ、専門科受診や入院はかかりつけ医を通して行わせる仕組みであり、フリーアクセスと自由開業の制限をねらったものであった。実際、厚生労働省は、2020 年 2 月 18 の医療計画の見直しに関する検討会で、地域医療構想と同様の発想で外来医療機関を「かかりつけ医」と「医療資源を重点的に活用する医療機関」に二分し、各々の必要数を定める制度創設に着手した。

日本医師会の横倉義武会長（当時）は、2020 年 4 月 28 日、日本が諸外国に比べて感染者や死者数が少ない理由を医療従事者の努力に加え、国民皆保険制度ならではの医療へのアクセスの良さ、人口 1000 人当たりの急性期病床数の多さにあると述べた。指摘どおり、日本の皆保険体制は単にすべての人が公的な医療保険制度に加入しているだけでなく、皆医療保障、すなわち、必要なとき、必要なだけの医療を保障する仕組みであり、そのことが、初期段階の新型コロナウイルス感染症拡大防止に有効に機能した面はある。

保健所の機能の後退 しかしながら、新型コロナウイルス感染症は日本の感染症対策の弱点と限界を明らかにした。保健所は感染症対策の中核に位置付けられている。根拠法は地域保健法ならびに感染症法である。保健所は「公衆衛生に精通した医師」を司令塔に、パンデミックに際しては、疫学調査・防護措置、住民への情報提供、保健指導の最前線に

立つとされている。この保健所の機能の後退が今回のコロナ感染拡大に大きく影響した。

1994年の保健所法改正、地域保健法への移行を境に、保健所数は減少の一途をたどった。保健所設置の基準が人口10万人に1カ所から、二次医療圏単位に1カ所となつたことによる。これを契機に保健所の数が激減した。

保健所の数を減らす政策がとられた理由に二つある。1つは保健所の役割の変更である。地域保健法には新たに市町村保健センターが位置付けられた。それ以降、保健所が企画・調整業務、そして保健センターが身近な対人援助を中心とした保健サービスを担うこととなった。2つめは地方分権改革である。地方分権推進委員会は、1996年、必置規制を解除する対象例に「保健所・児童相談所・福祉事務所」を挙げた。さらに保健所長の要件から医師資格を外すことも提言した。その結果、必置規制は残ったが、保健所の数は減少、保健所長の医師資格要件は「原則」化された。1989年に848カ所あった保健所は、2021年には470カ所まで減少した。職員総数も、約3万4千人から約2万8千人に減少した。医師数も4割以上減少した。

このように、国は永きにわたり保健所の役割を過小評価してきた。それは新興感染症の脅威に対する過小評価でもある。国は、結核患者の減少を理由に『感染症の時代は終わった』として、感染症研究所、衛生研究所、保健所などを縮小し、公共サービスを削減してきた。

1950年代後半には、衛生環境の改善、医学の進歩で、結核が死亡理由の上位から姿を消した。それに代わって、悪性新生物などの非感染性疾患が健康課題の上位に位置づけられるようになった。そのため、がんを含めた、

慢性疾患、「成人病」への対応が強く求められるようになった。感染症対策は後景に置かれるようになった。

保健所の衰退は、1996年の橋本政権の発足と1997年の「地域保健法」の全面施行から始まる。日本でも新自由主義改革が始まり、国の財政をグローバル化する世界経済に対応し得る企業支援に振り向けるため、医療など社会保障サービスにかかる費用の抑制が進められた。「措置から契約へ」の転換が図られ、国は「社会福祉基礎構造改革」を推進し、1997年の介護保険法、2000年には社会福祉事業法を社会福祉法へと改正した。障害者福祉サービスは「支援費制度」へ移行させた。この転換は、当事者の自己決定を謳い文句に、本来国家が果たすべき社会保障義務を当事者と民間事業者の契約関係に置き換えたにすぎない。

市町村保健センター 「地域保健法」によって、新たに市町村保健センターが設置され、同センターが身近な対人援助を中心とした保健サービスを担うことになった。その際、保健所から市町村保健センターに移管した業務が民間事業者に委託された。その結果、市町村センターの対人援助業務は縮小化し、当然、機能の縮小を促す要因となった。さらに、2008年には老人保健法が廃止され、後期高齢者医療制度に移行した。また、旧来の老人保健事業の根拠を、64歳までは健康増進法へ、65歳以上については介護保険法における一般介護予防事業に付け替えられた。また、市町村が実施していた基本健康診査を廃止して、保険者が実施主体となる特定検診・特定保健指導へと変えられた。このように、「地域保健法」以降、それまで保健所や市町村保健センターが担ってきた事業が地滑り的に自治体から切り剥がされてきた。

6. コロナ禍でも変えない国の医療政策

新型コロナウイルス感染症を経験しても、国の政策は、コロナ以前と変わりなく肅々とすすめられている。新型コロナウイルス感染症の拡大に際して国から出された改革方針のうち、経済財政運営と改革の基本方針 2020（骨太方針 2020）にその傾向が見てとれる。骨太方針では、新型コロナウイルス感染症に対応する入院医療や検査体制の強化を打ち出す一方、コロナ以前に策定した 2018, 2019 年の骨太方針のうち、とりわけ社会保障分野について「着実に進める」と述べ、これまでの医療政策に変更はないとの立場を表明している。その上で、「新たな日常」や「新しい生活様式」という言葉を頻用し、新型コロナウイルス感染症を梃に従来からの政策目標の実現が目指されている。2020 年の骨太方針では医療提供体制の強化が謳われているが、今時の新型コロナウイルス感染対策に過ぎず、抜本的な見直しを図るものではない。病床・人材の確保も謳ったが、新たに病床を増やしたり、医師数を増やしたりするのではなく、今ある病床や医師をやりくりして強化するというものでしかない。

今国会で「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律案」と「全世代型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律案」が審議・可決された。そのうち、医療法改正案で見過ごせないのは外来医療の機能分化である。入院医療における地域医療構想と同様の仕組みを外来医療についても創設するとしている。厚生労働省は「かかりつけ医機能」と「医療資源を重点的に活用する外来を担う医療機関」を定義

して各々の必要数を定めようとしている。後者については、①類型・範囲を明確化（例えば入院前後の外来医療など）、②実施状況について医療機関から報告を求め、実態を把握、③地域の医療関係者等で協議し、地域で基幹的に担う医療機関の明確化、という枠組みが浮上している。今のところ②の外来機能報告の対象から無床診療所は外されているが、かかりつけ医の登録制構想などとともに自由開業制とフリーアクセス制限強化につながりかねない。

また、「医療資源を重点的に活用する外来」は、紹介状なしでの大病院受診時の定額負担拡大にも利用されようとしている。これまで対象としていた特定機能病院と 200 床以上の地域医療支援病院に、200 床以上の「医療資源を重点的に活用する外来を地域で基幹的に担う病院」を加えるというのである。さらに問題なのは、定額負担（5000 円）に「一定額（試算例としては 2000 円を例示）」を上乗せする方法として、初・再診料を保険給付から除外してその分を患者から直接徴収させようという提案がされていることである。これまでも、180 日超入院、一定日数超リハビリなどへの給付削減がなされてきた。これらに続く医療本体部分に対する給付削減である。患者のフリーアクセスをさらに阻害することとなる。

さらに、健康保険法の改正案では、75 歳以上の窓口負担について、すでに 3 割負担の現役並み所得層を除いて、年収 200 万円以上（平均的収入でもらう年金額、370 万人 = 75 歳以上の 23%）の 75 歳以上の高齢者は 2 割化するという。窓口負担の 2 倍化である。これによって外来で平均年 3.1 万円の負担増となる。コロナ禍での受診控えでの健康悪化も続く中、

負担増は高齢者に更なる追い打ちをかけることになる。これら二つの法案も廃案にしなければならない。

7. 新自由主義政治から決別を

アベノミクスは株価を底上げし大企業の内部留保を積み上げてきた。しかし、賃上げや格差は正にはつながっていない。統計上の雇用は増えたが、多くは非正規雇用であり（全労働者の約 38%， 男性労働者の 22.3%， 女性労働者の 56.4%），コロナ禍で真っ先に雇い止めにされたのはその非正規雇用の人たちであった。自殺者数は7月以降4カ月連続で増加し、10月は前年同月比約 40%増の 2153 人（警察庁速報）となった。中でも女性の増え方が目立っており、コロナ禍の経済悪化が直接・間接に社会的に弱い立場の人々を追い込んでいる。

コロナ禍で新自由主義の破綻を認める論調が多くみられるようになった。かつて新自

由主義を唱えた野党第1党の代表も「新自由主義から脱却し、支え合いや分かち合いを大切にする政治を目指すべき」と政権との対立軸を明確に示すに至っている。コロナ後の医療・社会保障制度を展望するにあたって、すべての人の生命と健康を公的な社会保障で守る新しい福祉国家をつくる構想が極めて重要なになっている。京都府保険医協会と心ある研究者によって作り上げた「社会保障基本法2011」は、健康に生きる権利は人間の尊厳に値する生活保障の基本であり、「国は医療保障の他、公衆衛生、食の安全、就業環境の安全、居住環境の整備・保全などへの十分な責務を果たさねばならない」と明確に謳っている。コロナ後の世界と日本の国の姿を見据え、われわれ医師団体が問われている課題は大きい。いまこそ新自由主義政治から決別しなければならない。

6～7月の支部関連行事の案内

（支部ニュース5月号発行～6月号発行まで）

1. 支部ニュース6月号発行作業

日時：6月 11 日（金）13：30～

場所：支部事務所

内容：支部ニュース6月号、「日本の科学者」7月号の発送

2. JSA 全国大会 第2日（ZOOM）

6月 13 日（日）9：00～13：00

3. 6月読書会（ZOOM）

日時：6月 22 日（火）15：30～17：30

内容：JJS5月号

報告：丹生論文（鈴木），重松論文（清水），成嶋論文（宗川）

4. 支部幹事会（ZOOM）

日時：6月22日（火）18:00～20:00

5. 福島甲状腺がんの真相を明らかにする会・検証委員会（ZOOM）

日時：6月25日（金）19:00～

6. 支部ワーキング会議（ZOOM）

日時：7月2日（金）13:30～15:30

7. 支部ニュース7月号発行作業

日時：7月13日（火）13:30～

内容：支部ニュース7月号、「日本の科学者」8月号の発送

（ZOOMの問い合わせは宗川まで sokawa@snr.kit.ac.jp）

◆◆◆◆ 支部幹事会・ワーキング会議だより ◆◆◆◆

支部幹事会（5月20日および23日）ならびにワーキング会議（6月4日）の報告です。

1. 第56期（2021.6～2022.5）新役員

幹事：上野，近藤，左近（事務局長），清水，末満，菅原，鈴木，宗川（代表幹事），竹中，林，細川（会計幹事），前田

2. 会員の現況（5月3日現在）

一般会員196，特別会費会員3，家族割り特別会費会員3，若手会員6，

若手特別会費会員7（会員合計215），読者4

3. 会費納入状況（5月末日）

2021年度納入者：一般116/196，特別1/3，家族3/3，若手0/6，若手特別1/7

4. 会計報告 5月決算

5月収入合計263,316円

5月支出合計211,289円

5月分收支 52,027円

前月繰越金 1,424,387円

5月末残高 1,476,414円

4. 5月～6月の支部関連行事（支部ニュース5月号発行～6月号発行）

5月11日（火）支部ニュース5月号発行、「日本の科学者」6月号発送，

第55回支部大会議案書IIの発送

5月14日（金）福島甲状腺がんの真相を明らかにする会・検証委員会（ZOOM）

5月20日（木）5月読書会（ZOOM）

5月20日（木）支部幹事会（ZOOM）

5月 21 日（金）京都支部決議案の通知（メールと郵便）
5月 23 日（日）第 55 回支部定期大会と新年度支部幹事会（ZOOM）
5月 24 日（月）近畿地区会議（ZOOM）
5月 28 日（金）福島甲状腺がんの真相を明らかにする会・検証委員会（ZOOM）
5月 30 日（日）JSA 全国大会第 1 日目（ZOOM）
6月 4 日（金）6月ワーキング会議（ZOOM）
6月 6 日（日）福島甲状腺がんの真相を明らかにする会
　　総会と国連科学委員会報告を考える学習会（ZOOM）
6月 11 日（金）支部ニュース 6月号発行、「日本の科学者」7月号発送
（文責 宗川）

「京都の市民と大学人のつどい」のご案内

シンポジウム「日本の学術と大学の危機をどう打開するか」（仮称）

日時：2021 年 8 月 2 日（月）18 時 30 分～（18 時開場）

場所：龍谷大学校友会館響都ホール（京都駅八条口、アバンティ 9 階）

（対面とオンラインの併用です。コロナ対応のため、収用人員数約 300 席のところを、当日会場定員は 100 人を予定しています。）

講演 1：駒込武（京都大学）「国立大学のガバナンス改革と大学危機」（仮題）

講演 2：光本滋（北海道大学）「コロナ・パンデミックと大学危機」（仮題）

主催：「京都の市民と大学人のつどい」（仮称）実行委員会

事務局：日本科学者会議京都支部 細川孝（hosokawa@biz.ryukokuac.jp）