

# 自治労連

## 「住民のいのちと暮らしを守りきる」 ための3つの政策提言（案）

### 雇用・福祉版

コロナ危機のもとで  
生活に困窮する失業者等を  
行政が支えるために



### 保健所・ 公衆衛生版

新型コロナウイルス感染を  
止めるためPCR検査拡大と  
保健所の体制強化を



### 自治体病院版

新型コロナウイルス  
感染を止めるため  
地域医療体制の拡充を



### 「憲法をいかし、住民のいのちと暮らしを守りきりたい」

私たちの願いであり、それが働きがいです。

この数十年、公務公共の拡充を求めてきました。

いま、国民の皆さんから、拡充を求める声があがっています。

### 「みなさんと一緒に実現したい」

そんな思いをこめた「3つの政策提言（案）」です。

皆さんのご意見をお寄せください。

私たちは全国の市役所、町村役場、都道府県庁や公共施設など自治体の  
公務公共サービスで働く正規・非正規の労働者でつくる労働組合です。

 **自治労連**

〒112-0012 東京都文京区大塚 4-10-7 自治労連会館

TEL 03 (5978) 3580 FAX 03 (5978) 3588

Email : jichiroren@jichiroren.jp

日本自治体労働組合総連合 URL : <https://www.jichiroren.jp/>

# コロナ危機のもとでの生活に困窮する 失業者等を行政が支えるために

「住民のいのちと暮らしを守りきる」ための提言(案) 一雇用・福祉版一

日本国家公務員労働組合連合会(国公労連)  
日本自治体労働組合総連合(自治労連)  
全労働省労働組合(全労働)

はじめに

2020年1月、日本で初の新型コロナウイルス感染者が確認されてから1年が経過しました。いまだ収束を見通せない中、経済・雇用情勢の悪化に伴う失業者や生活困窮者が今後さらに増加することが見込まれます。住民のいのちと暮らしを守りきるため、以下のことを早急実現しなければなりません。2021年3月1日、以下の提言(案)を発表しました。

## 〈 提 言 〉

- 一. 新型コロナウイルス感染症拡大にかかる各種給付金について、すべての国民の生活を支えるものとなるよう、増額・要件緩和などの必要な措置を講じるとともに、徹底した周知を行うこと。さらに、個人事業主や請負・フリーランスなどへの支援を拡充すること。
- 一. 住まいをなくした生活困窮者の実態をつかむとともに、国の責任でただちに安定した住まいを提供する仕組みを構築すること。
- 一. 雇用保険制度について、受給資格要件や所定給付日数、給付制限などを見直し、失業時のセーフティネットとしての機能強化を図ること。
- 一. 生活保護を利用しやすくするための取り組みをさらに強化すること。
- 一. 労働行政や福祉行政について、生活に困窮する失業者等の相談に対応できる人員と予算を確保すること。
- 一. 国と自治体の連携の強化を図り、生活困窮などの相談に対して必要な支援を行っている部署へつなぐ体制を構築すること。

菅首相は20年9月14日、「自助・共助・公助」を掲げ、「まずは、自分でできることは自分でやってみる。そして、地域や家族で助け合う。その上で、政府がセーフティネットで守る」ものだと自民党総裁選後のあいさつで述べました。新型コロナウイルス感染症(以下、「新型コロナ」)の拡大のもとで仕事を失ったり、そのことによって生活するためのお金や住まいがなくなったりすることは、個人の責任なのでしょうか。

実際、外出や移動、営業の自粛などによってもたらされた経済活動の停滞は、雇用や労働条件に深刻な影響を及ぼし、中長期に続くと思われています。その影響によって職を失う、または就職できずに生活さえままならない人が増えています。

新型コロナによる生活危機は、すべての世代、あらゆる業種、とりわけ低所得層に対して深刻な影響を及ぼしてい

ます。政府による「緊急事態宣言」の発令や「3密」を避ける行動様式などは、宿泊業、航空・輸送業、飲食・サービス・小売業、建設業など移動や対面してサービスを提供する業種を中心に大きな打撃となっています。なかでも飲食・サービス・小売業や宿泊業などの業種で多く雇用されているのが女性の非正規労働者であり、失業者の7割以上が女性です。

この間、新自由主義的政策によって公的責任を縮小化・放棄する「小さな政府」づくりが行われ、社会保障の切り捨てが推し進められてきました。政府は、1995年の日経連の「新時代の日本の経営」など、財界からの要求に応じる形で、労働者派遣法や労働基準法など労働法制の様々な規制緩和を行い、低賃金・不安定労働者を大量に生み出してきました。特に、08年に発生したリーマン・ショックの際には、製造業などを中心に大企業が「雇用調整」の名のも

とに非正規労働者や派遣労働者を大量に解雇し、「年越し派遣村」等大きな社会問題となったことは記憶にも新しい出来事です。

今の社会では、家族・地域の関係や機能が希薄化し、虐待・DVが社会問題になるなど家族等に頼れない人が数多く存在します。しかも、逆進性が強い消費税率が引上げられるなど、税制における所得再分配機能が脆弱です。仕事を失ったり、住まいがなくなったりすることは、決して個人の責任ではありません。「健康で文化的な最低限度の生活（生存権）」（憲法25条）と「働く権利（勤労権）」（憲法27条）を保障するのが、国・自治体の役割です。

コロナ危機のもとで、国・自治体が公的責任としての本来の役割を發揮し、生活に困窮する失業者等を支援していくため、今後どのような政策・制度の構築、および現場での運用を行っていくべきでしょうか。本提言（案）は、公的支援策について、現在の主な制度の現状と課題を明らかにするとともに、今後危惧される大量の失業やそれに伴う生活困窮者の増大に対してどのように対策を行うべきか、提言するものです。

## 1. コロナ危機のもとでの失業・貧困をめぐる状況

### （1）悪化する雇用、拡大する格差と貧困

#### ①経済はマイナス成長、過去最多の休廃業

新型コロナは、感染症そのものが人のいのちを脅かすだけでなく、経済・雇用の深刻な悪化のための生活困窮によるいのちの危機をもたらしています。

内閣府によると、20年における日本の実質GDPは前年比4.8%減となり、リーマン・ショック後の09年（5.7%減）に次ぐ、統計開始以降2番目の悪化幅となりました。また、東京商工リサーチによれば、20年に全国で休業や廃業、解散した企業は19年比14%増の4万9,698社で、休廃業は00年の調査開始以来最多を記録しています。

他方、利潤追求を第一に多国籍企業が国を越えて活動し、大企業や資本家が莫大な利益を上げ、富める者と貧しき者との格差が拡大しています。「アベノミクス」による大規模な金融緩和や優遇税制で大企業と一部富裕層が利益を増大させており、内部留保は拡大の一途です。一方、その間の2度の消費税増税が国民生活を直撃し、消費が冷え込むとともに格差と貧困が一層拡大しました。

#### ②宿泊・飲食・小売などでの失業者・休業者が増加

厚生労働省は、コロナ関連解雇が2月19日時点で8万8,574人（見込みを含む）になると発表しました。また、完全失業率は20年3月から12月までで2.6%～3.0%と、リーマン・ショック時に比べれば低い水準であるものの、上昇傾向にあります。同様に、厚生労働省が公表した20年平均の有効求人倍率は1.18倍と、前年比で0.42

ポイント低下し、リーマン・ショック以来の下落幅となりました。

コロナ危機の中で休業者は20年6月には約600万人に上りました（総務省発表）。特に、宿泊業、飲食サービス業、生活関連サービス・娯楽業、製造業、建設業において顕著に見られます。海外からの観光客の激減や国内での移動自粛、飲食店などでの営業時間短縮、国際的なサプライチェーンの途絶などによる影響です。他方、雇用保険基本手当の受給者実人員は20年3月以降上昇を続け（12月時点で約47万人、前年同月比約10万人増、厚生労働省）、失業者も着実に増加しています。

#### ③非正規雇用労働者、個人事業主や自営業の生活を直撃

こうした雇用情勢の悪化によっていち早く如実に表れたのが非正規雇用です。総務省の労働力調査によれば、非正規労働者数は20年3月の2150万人から4月には2019万人となり、131万人が職を失いました。

日本では労働者の約4割が非正規労働者です。年収200万円以下の労働者は13年連続で1000万人を超える状況が続いており、そのうち8割が非正規労働者です。今回新型コロナの影響を受けた宿泊業や飲食・サービス業に従事する非正規労働者には女性が多いため、公共職業安定所（ハローワーク）や福祉事務所などでは20～40代の女性からの相談も増加しています。

また、請負やフリーランス、業務委託などの個人事業主や自営業者の収入減も深刻な状況となっており、持続化給付金等の申請が増加しています。

#### ④女性の自殺者・DV被害者の増加

野村総研の推計では、女性のパート・アルバイトで仕事が半分以上に減り、休業手当が支払われなかった「実質的失業者」が昨年12月時点で90万人に上るとされています。

また、立場の弱い女性が生活困窮やDVなどに直面し、自殺者が急増しています。内閣府の調査では、昨年4～11月のDV相談件数は各月前年比で1.3～1.6倍増加しています。20年の女性の自殺者は6,976人で19年より885人増加しました。特に10月は約9割増の879人に上っています。

#### ⑤ある意味「ふつう」の人の生活が急速に追い込まれている

年末年始に全国各地で相次いで行われた「なんでも相談会」「年越し大人食堂」では、「飲食店で働いていた」「ホテルの仕事をしていた」「日雇いで建築関係の仕事をしていた」などの多岐にわたる相談が寄せられました。相談者の中には「月20万円前後の収入があった」という人も少なくありません。これまでフルタイムで働いていて、自分一人分の生活費は何とかまかかえていた、そんな「ふつう」に働いて生活できていた人までもが生きることさえままならない事態に追い込

まれています。

緊急事態宣言の発令とともに都内のネットカフェが休業を余儀なくされたため、路上に放り出された「ネットカフェ難民」は数千人以上いると言われています。都内の福祉事務所や支援団体には、解雇され寮から追い出された人たちなどを含め、住まいをなくした人からの相談が後を絶ちません。

#### ⑥就職内定率が大幅減、大学等の退学者も増加

景気低迷の長期化は学生生活や就職活動にも大きな影響を与えています。今春卒業予定の大学生の就職内定率は20年10月時点で69.8%にとどまっています。前年同期よりも7ポイント減と、リーマン・ショック後に次ぐ下落幅となりました。さらに、文部科学省の調査によると、新型コロナの影響で全国の国公私立の大学や短大、高等専門学校を中退した学生は1,367人に上ることが明らかになっています。理由は「経済的困窮」や「学生生活不適応や修学意欲低下」などとなり、アルバイトがなくなるなどして学業を継続することができない学生が増加しています。

### (2) 政府はどのように対策してきたか 一後手後手の対策の繰り返し

#### ①「全国一律10万円」、各給付金の支給要件の緩和

この間、政府はどのような対策を行ってきたのでしょうか。まず、全国民に対して一律に10万円を給付する「特別定額給付金」が挙げられます。当初、政府は後ろ向きでした。しかし、SNSを中心に「自粛要請と給付はセット」「生活を保障せよ」との世論が国を動かしました。

個人に対しては、既存の制度である雇用保険制度、生活保護制度、生活困窮者自立支援制度などの利用促進に加え、緊急対応策として「住居確保給付金」(給付)、「緊急小口資金」(貸付)、「総合支援資金」(貸付)などの支給要件を緩和して申請を促しました。

厚生労働省によれば、20年3月25日～12月19日までに、「緊急小口資金」及び「総合支援資金」の両貸付の全国での累計支給件数は1,406,499件に上り、累計支給決定額は5,434.1億円に達しました。東日本大震災が起こった2011年度が1年間で約7万件の支給であったことと比べてもこの数字は現状の厳しさを物語っています。しかし、あくまでも貸付であり借金です。

#### ②制度利用せず労働者の休業補償を行わない企業も

企業や個人事業主、労働者に対しては、「雇用調整助成金」の特例措置や「持続化給付金」「家賃支援給付金」「新型コロナウイルス感染症対応休業支援金・給付金」などの支援制度が新設されました。

しかし、非正規労働者を組織する労働組合には「シフトをすべてカットされ何の補償もない」「昨年、3月頃から休むよう言われ、正社員が休業補償8割、派遣社員は6割と言われた」などの相談も寄せられていま

す。企業による申請が必要なため、労働者が声をあげなければ放置されかねません。

厚生労働省がパートやアルバイトらに休業手当を支払わなかったことが把握できた大企業25社に支払いを要請したものの、全社が要請に応じなかったことが報道されています。

#### ③短期的な後手後手の対策ではなく社会保障制度の抜本的改革を

いずれの対策も労働者が声を上げる中で政府が後手後手に対応した時限的な措置であり、今春に期限を迎える予定のものも少なくありません。いかなる時にもくらしを支えられるよう雇用と生活を守る社会保障制度の抜本的な改善が必要です。

## 2. 失業者等を支援する現行制度の現状と課題

失業時の所得補償制度としてまず挙げられるのが「雇用保険制度」です。それに加え、生存権に基づく国民の最低生活保障を目的とした「生活保護制度」があります。この2つの制度を基本とし、生活保護に至る前の段階の低所得層への自立就労支援制度として、2015年に「生活困窮者自立支援制度」が施行されました。また、緊急雇用対策では、「新型コロナウイルス感染症対応休業支援金・給付金」も新設されています。

以下、これらの制度を中心に失業者等を支援する制度について、とりわけ新型コロナの影響によって顕在化している問題点を整理します。

### (1) 雇用保険制度

雇用保険は労働者が失業した場合に必要な給付を行いながら、生活と雇用の安定を図る政府管掌の保険制度です。

その上で、厚生労働省は感染症拡大下で再就職が困難な状況を背景に、感染症に関連する離職を雇用保険の特定離職理由に追加するとともに、基本手当の給付日数の延長に関する特例(個別延長給付)を設けました。

これらの特例は、失業者の救済に資する一方、緊急事態宣言の前後で離職理由を区分することは失業者の実態に即していません。特に、個別延長給付について、一律に給付日数を延長する全国延長給付がありながら、リーマン・ショック時や東日本大震災を含めて一度も発動されたことがなく、近時の経済状況に即した見直し求められます。

そもそも、雇用保険の失業給付は、過去数次に渡る見直しで制度自体が脆弱になっています。

まず、受給資格について、かつては離職の日以前1年間に被保険者期間が通算して6か月以上あれば受給資格を満たすようになっていました。しかし、2005年法改正において、自己都合離職者や特定理由離職者の一部は、離職の日以前2年間に12か月以上の被保険者期間が必要と

なり、雇用の短期化が進む現状に即していません。

また、給付日数について、かつては離職の日における「満年齢」「被保険者期間」「離職理由」に応じて90～330日（障害者等の就職困難者を除く）の範囲で定められていました。しかし、2001年法改正において、特定受給資格者か否かで給付日数が大きく変わる制度となり、自己都合離職者や特定理由離職者の多くは最低ラインの90日にとどまっています。

さらに、自己都合離職者について、いわゆる給付制限がかけられ、離職時の生活を支えるとする基本理念に反するものと言えます。この点、20年10月より給付制限期間が短縮されましたが、その内容は「3か月」から「5年間で2回に限って2か月」とするものであり、決して十分ではありません。

財政措置にも課題があります。雇用保険の国庫負担は4分の1（しかも、長期に渡ってその10分の1で運用）しており、今回のような景気悪化時には財政の不安定化につながりかねず、国の責任による財政保障（国庫負担の拡充）が求められます。

## （2）生活保護制度

①生活保護制度は、自分の資産や能力、さまざまな制度を活用しても生活を維持することができない方（世帯）に対して、直ちに居宅や申請のあった現在地において、住居、生活費、医療など、その生活を保障するとともに、自立した生活が送れるよう支援することを目的とするものです。同時に、ケースワーカーによる支援を受けながら、公共職業安定所との連携のもとで職業訓練や求職活動を行うことができます。

②生活保護制度の問題点は様々に指摘されてきました。保護基準となる最低生活費の低さと捕捉率の低さ、自動車などの保有資産要件の厳しさ、親族への扶養照会、生活保護制度自体への負のイメージ、制度と運用の実態の乖離などが挙げられます。

③例えば、生活保護制度には「現在地保護」の原則（住所がはっきりしない場合や急迫した状態の場合、その時にいる場所の自治体で保護する）があります。「ここに住民票がなければダメ」「ホームレスの方は居住する場所が定まらないと申請できない」と、制度と異なる対応をした自治体があります。また、「ビジネスホテルに泊まりながら生活保護を利用することはできない」と誤った説明をした自治体もあります。三重県桑名市で失職した20代の男性は4月半ば、いくつもの自治体をたらい回しにされ、最終的に支援団体による支援のもと東京で生活保護を申請することができた、という事例もあります。国の圧力や自治体の政策が、窓口で保護件数を増やさないよう、いわゆる「水際作戦」の一因となっています。

④最も重要な問題は、生活保護制度が生活に困窮した時に国民の権利として利用できる制度だということが

浸透していないことです。それどころか芸能人バッシング等によって意図的につくられた負のイメージで、生活保護にだけは頼りたくないという忌避の念が広く浸透しています。それによって、国民の中に「生活保護を受けたくない」という意識が作られていると考えられます。生活保護を必要とする場合には、安心して利用できる制度にしなければなりません。

## （3）生活困窮者自立支援制度

①2015年に施行された生活困窮者自立支援法は、就労による自立に重点が置かれているなどの特徴があります。また、社会的孤立や生活支援という視点が含まれず、あくまで「就労自立」を前提としています。一度は就労しても、孤立や生活の立て直しが解決されない場合には、社会構造的な「貧困状態」の解決をはかることは困難です。

②2018年の法改正により、「生活困窮者」の定義や各種事業における国庫負担基準も見直され、制度の改善が一定進んできました。しかし、取り組む自治体の姿勢によって、大きな差が生じていることが問題です。

実際、必須事業である自立相談支援事業を直営で実施し、就労後の生活支援を含めてしっかり取り組む自治体もあれば、官民協働の名の下に任意事業ともども丸ごと委託し、委託事業者任せにしている自治体もあります。これでは、ナショナルミニマムとしての役割が果たせません。

③自立相談支援事業とともに必須事業となっている「住居確保給付金」が、コロナ危機において第2のセーフティネットとして機能したため、生活保護利用者が今のところ急増していないと考えられます。しかし、「住居確保給付金」への利用希望者が殺到し窓口が大量の給付事務に追われたことで、就労準備支援事業や家計相談支援事業など自立相談支援の取り組みが十分にできなくなっています。

④感染拡大が止まらず、休業要請の対象拡大や営業時間の短縮、そして2度目の緊急事態宣言のもとでさらに失業者が増え、生活保護制度同様、生活困窮者自立支援制度の役割が高まることが予想されます。そのため体制が全国で確保されることが急務です。

## （4）住まい確保の支援制度

①20年4月に緊急事態宣言による休業要請で、都内だけでも数千人以上がネットカフェから路上に放り出されました。ネットカフェを住まいとする人は平均月収が11万円程度であり、住まい確保に困難をきたしています。

②安定した住まいの確保においてハードルとなっているのは、第一に、高額な初期費用や保証人確保、住民票や印鑑証明の提出などです。第二に、自治体の公営住宅は単身者向けの住宅を中心に根本的に数が少な

く、地域によっては「倍率100倍超え」「10年待ち」などで、生活に困窮した人が一時的に入居できるものにはなっていません。長期的には公営住宅の拡充、入居要件の緩和といった生活困窮者に対する住宅対策をさらに行っていく必要があります。

- ③一時的な住まいの確保のため生活保護利用者に提供されているのが「無料低額宿泊所」(以下、「無低」)です。ある無低では、10人以上の相部屋で、保護費の中から宿泊料や食費等の名目で月に10万円以上が徴収され、本人の手元にはほとんど現金が渡されないという実態もあり、貧困ビジネスの温床と言われ、社会問題となっています。
- ④一時的な家賃支援として申請と給付が急激に増加したのが「住居確保給付金」です。そもそも「住居確保給付金」は「生活困窮者自立支援制度」に基づく給付で、求職活動を行うことが支給要件の一つとなっています。新型コロナ感染拡大のもとで、求職活動要件が不要とされ、原則3か月の支給期間が最大1年に延長されました。さらに、「休業等により収入が減少し、住居を失うおそれがある人」も対象者に含まれることになり、自営業者やフリーランスも対象になりました。求職活動要件が不要とされたものの(※2021年から再び必要)、求職活動が必須とする運用も見られました。これらの要件緩和により、申請は4月～8月のわずか5か月で10万件を超え、リーマン・ショックの影響などで最多となった2010年度1年間の約3倍となりました。しかし、住居確保給付金は生活保護の住宅扶助と同額であり、例えば東京都特別区では単身で最大53,700円、2人世帯で最大64,000円。家賃を払いきれ水準ではありません。さらに、自治体から申請者本人ではなく家主に対して直接振り込む運用となっています。生活が苦しい実態を家主に知られることを恐れて申請を諦める人も多く存在したことが指摘され改善が必要ではないでしょうか。

## (5) 緊急雇用対策

### 1) 雇用調整助成金

雇用調整助成金(以下、「雇調金」)はこれまで、経済上の理由で事業活動の縮小を余儀なくされた事業主において雇用維持を図る(離職させず、休業等で雇用維持を図る)目的で運用されてきました。そして、急激な景気後退期や大規模な自然災害時には、地域や規模を限定して特例措置が講じられています。

感染症に関する雇調金の特例措置は当初、日本・中国間の人の往来の急減により影響を受ける場合などに対象を限定していました。しかし、感染症の拡大に伴って多くの事業主や労働者が苦境に立たされる中、厚生労働省は短期間のうちに要件の緩和や手続きの見直しを相次いで行ったものの、労働局や公共職業安定所の実務を担う現場への伝達が追いつかず、相談者から報道内容を尋ね

られても返答できない状況が発生しました。

また、申請受理から支給までの期間について、公正な審査の観点から通常3か月程度要していたものを、2週間を目途にした支給決定とされました。そのため、労働行政の第一線機関では応援体制を組み、休日を返上して対応を続けています。しかし、相応しい体制がない中、迅速支給に対するプレッシャーが高まり、問い合わせや苦情への対応も続き、職員・非常勤職員は身体的にも精神的にも大きく疲弊しています(実際、メンタル疾患も発生しています)。

### 2) 新型コロナウイルス感染症対応休業支援金・給付金

感染症が拡大する中、休業手当(労働基準法第26条)の支払義務を履行しない事業主の下で休業する労働者の救済に関心が高まり、とりわけ雇調金では労働者が直接請求できないことが国会などで取り上げられました。こうした中で厚生労働省は、休業手当を受けることのできない労働者が国に直接申請できる「新型コロナウイルス感染症対応休業支援金・給付金(以下、休業支援金)」を急ピッチで設計しました。

その後、第2次補正予算(20年6月)によって各種予算が確保され、7月より休業支援金の受付が開始されました。当該制度では迅速支給を第一に簡易な制度設計となっていますが、厚生労働省は事業主に対して、あくまで休業支援金よりも雇調金を活用するよう呼びかけています。すなわち、休業支援金は事業主が支払うべき休業手当を肩代わりする制度でなく、労働者が休業支援金の支給を受けても事業主に対する労働基準法上の支払義務が免責されない(ただし、労働者が休業支援金を受給した後、事業主が休業手当を支払った場合には休業支援金を返還)ためです。

一方、休業支援金の受付開始後は、事業主の協力不足やシフト制への対応などの課題が指摘されるとともに、実務上では申請者本人や事業主に対して確認を行うにも連絡が取れないケースがあるなど様々な問題が発生しています。

## 3. 体制整備をはじめとする現状の課題

### (1) 相談体制の不充分さが露呈している

①厚生労働省によると、20年4月の生活保護の申請件数は2万1486件と24.8%増加し、住居確保給付金の申請も前例にないほど急増しました。住居確保給付金を扱う窓口については福祉事務所であったり、生活困窮者への相談窓口であったり、自治体によって対応は様々です。

新型コロナ感染拡大防止のため、福祉事務所を含む自治体の職場でも出勤者を削減することが求められました。また、「基本的には訪問は行わない」という自治体も増え、ただでさえ各ケースワーカーの担当世

帯数が多く、利用者の生活状況を把握することが困難になっています。

- ②また、住居確保給付金の申請を扱う生活困窮者への相談窓口では、その負担が深刻です。大阪弁護士会が6月から8月にかけて行った調査では、相談件数の急増による深刻な人手不足や労働環境の改善を訴える声が相次ぎ、相談員のうち75%が「体も気持ちも疲れ果てたと思うことがある」、43%が「仕事を辞めようと思ったことがある」と回答しました。都内の相談員からも、「4月から7月頃にかけては23時に帰ればいいほうだった」「他部署からの応援もあったが、1週間連続でいてくれれば良いほうで、数日で代わってしまい、何度も教えなければならぬ負担もあった」などの声が寄せられています。

その結果、本来であれば給付とともに家計支援、就労支援などを一体的に組み合わせた伴走型支援を行うことが重要ですが、現場の体制が追いつかず、生活の立て直しという視点抜きの給付とならざるをえず、相談が十分に対応しきれない体制だと言えます。

- ③労働行政においても、その実務を担う労働局や公共職業安定所、労働基準監督署といった第一線機関では、政府の定員合理化計画（5年間で10%の定員削減）による職員の削減が続いたため、膨大かつ迅速さが求められる感染症関係業務の遂行に追いつけず、混乱が続いています。特に、地方労働行政では、この10年間で1,300人余りの定員削減が強行され、恒常的な人員不足の状態に陥っており、過重労働の蔓延と健康被害が深刻な状況となっています。

また、庁舎が狭隘であるため、「三密」の回避が物理的に困難となっています。こうした中、執務環境の整備も課題となっています。

## (2) 背景にある人員不足や経験・熟練の不足

- ①相談体制の不十分さの背景には、公務が縮小化されてきたことによる国・自治体行政など職員体制の脆弱さと経験・熟練の不足があります。

自治体では、財政危機を理由にした職員削減が強行されており、生活保護ケースワーカーの人員不足が全国的に顕著に現れています。厚生労働省による2016年「福祉事務所人員体制調査」（「2016年調査」）では、ケースワーカーの配置標準数（担当世帯数）は「郡部では充足している」が「市部では不足」し、「政令市では3市（川崎、相模原、浜松）のみ充足」となっており、全く人手が足りません。地方分権改革によって担当世帯数が「法定数」から「標準数」とされたことにより、担当世帯数が上限から目安となり、ケースワーカー1人あたりの担当世帯数は、標準数80：1を大きく上回る状況が慢性的に続いています。2014年5月に自治労連が実施した生活保護職場の全国交流集会でも、「リーマン・ショック後、保護申請が押し寄せ、

問題ケース以外訪問できない」「一人当たり140ケースで、事務処理が多く、やるべきことができない」などの声が出されました。現在の都内福祉事務所でも「平均110世帯。130世帯以上を担当する人もいて、訪問も訪問に行くこと自体が目的となって住民の生活状況を把握できていない」など深刻な労働実態は改善されないうまになっています。

- ②また、生活保護の職場では経験年数の短い若手職員も多く、「2016年調査」によれば、全国平均で経験1年未満の職員が24%、3年未満の職員が62%となっています。さらに、高齢・障害・稼働年齢層など世帯類型によって担当職員が配置される自治体や、就労支援や年金手続き支援などの業務によって専門員が配置されるなどの分業化がすすみ、住民ひとりひとりの課題に対して長期的な観点に立って寄り添うことが難しい状況も生まれています。そして、分業化によって切り分けた業務を不安定雇用の会計年度任用職員に置き換えたり、民間業者に委託したりするなど、公務の非正規化や偽装請負と公的責任の放棄に繋がっています。
- ③このような流れの中で、19年12月に政府は「令和元年の地方からの提案等に関する対応方針」の中で「ケースワーク業務の一部委託化」の方針を閣議決定しています。新型コロナウイルス感染拡大の影響による失業者の増大、国民生活の悪化・不安定化が今後さらに懸念されるもとで、個々の問題に寄り添い、一体的な支援で生活を支えるケースワークの実施のため、政府はただちに委託化方針を撤回すべきです。
- ④一方、労働行政でも政府の定員合理化計画のもとで職員の削減が続いており、人員体制が圧倒的に不足しています。実際、先進諸国と比較しても職員数は少なく、職業相談などにじっくり時間をかけられない実態にあります。

こうした中、政府は非常勤職員の配置も行っており、労働行政の第一線においても経験豊富な非常勤職員が重要な役割を果たしています。しかし、非常勤職員の定員数は毎年の各府省予算によって決められるため、減らされる年度もあり、行政運営はもとより、当該非常勤職員の雇用を不安定にしています。

そして、目の前の業務への対応に精一杯とならざるを得ず、先輩職員から後輩職員への経験の伝承や知識の習得を行うのも困難になっています。こうした状況の改善も喫緊の課題です。

## 4. 失業者・生活困窮者等を支える支援策の拡充と体制の強化を（提言）

- (1) 新型コロナウイルス感染症拡大にかかる各種給付金について、すべての国民の生活を支えるものとなるよう、増額・要件緩和等などの必要な措置を講じるとともに、徹底した周知を行うこと。さらに、個人事業主や請負・

フリーランスなどへの支援を拡充すること

緊急雇用対策として行われている雇調金の特例措置、持続化給付金などの施策の中には、予算に対して申請が著しく少ない支援金もあります。これらの状況を改善するため、現場の声を聞き取り、必要に応じて増額や支給要件の見直しを行うことが必要です。

また、労働者が個人で申請可能な休業支援金の浸透不足についても指摘されています。申請を自己責任にせず、国・自治体ともに広く周知を図っていく必要があります。

一方、飲食業などの休業要請に基づく協力金について、政府は一律一日6万円を支給するとしていますが、店舗の規模や立地条件によって要する経費は大きく違いがあり、実態を踏まえた対応が必要です。

- ①新型コロナにかかる各種給付金について、実態を踏まえた拡充を図るとともに、必要な人に支援の手が届くよう制度を改善すること。
- ②各制度の周知徹底を図ること。
- ③個人事業主や請負・フリーランスなどへの支援を拡充すること。

(2) 住まいをなくした生活困窮者の実態をつかむとともに、国の責任でただちに安定した住まいを提供する仕組みを構築すること

生活困窮者の生活再建の足場となる住まいは必要不可欠であり、「住まいは人権」です。

- ①路上生活者などの状況を把握し、必要な支援を行うなど、全自治体が担当課の職員を増員し、積極的に働きかけるようにすること。
- ②アパートの入居要件の緩和や公営住宅の拡充を行うこと。公営住宅の拡充にあたっては地域の事情をふまえ自治体間の連携を行うこと。
- ③無料低額宿泊所が貧困ビジネスの温床となっていることを踏まえ、住宅入居等支援事業（居住サポート事業）等の住居喪失者への対象拡大、アパートの借上げなど自治体による直接的な住宅確保を行うこと。

(3) 雇用保険制度について、受給資格要件や所定給付日数、給付制限などを見直し、失業時のセーフティネットとしての機能強化を図ること

雇用保険の失業給付が離職者のセーフティネットとして機能するには、先述の指摘を踏まえた以下の改善方向が考えられます。

まず、受給資格要件について、離職理由によって差異を設ける現行の取扱いを見直す必要があります、あくまで被保険者期間のみで判断すべきと考えます。その際、「離職の日以前2年間に12か月以上（の被保険者期間）」では厳しすぎ、「離職の日以前1年間に6か月以上」とすべきです。実際、2005年法改正以前にはこのような取扱い

を行っており、こうした制度に戻すべきです。

次に、所定給付日数について、これも「自己都合退職者」「特定理由退職者」と「特定受給資格者」とで区分する現行取扱いは複雑すぎるものであり、「特定理由退職者」「特定受給資格者」といった区分自体を無くす（2001年法改正以前に戻す）とともに、給付日数自体の引き上げも必要です。特に、景気の動向如何に関わらず、90日（3か月）での再就職活動は困難であり、最低日数である90日の底上げも求められます。

さらに、給付制限について、先般の改正によって短縮されたとは言え、2カ月余りの無収入期間は失業者にとって過酷と言わざるを得ません。そもそも、自己都合退職であっても様々な理由によって退職するに至っており、そのことから離職理由に関わらず速やかに失業給付が開始されるべきです。

この他、基本手当日額の水準を引き上げることや先述した全国延長給付の発動要件の緩和なども求められます。なお、給付の拡充議論に際しては、モラルハザードの指摘が繰り返しなされてきました。しかし、失業時の生活保障を行い、もって再就職活動を容易にするとの立法趣旨に鑑みるなら、必要十分な給付でなければなりません。

そして、こうした給付の拡充を図るには何よりも安定的な財政措置が必要であり、国庫負担の抜本的な引き上げが急務です。リーマン・ショック期を大きく上回る申請があり、雇用保険の積立金が底をつきかけています。雇用保険は保険制度であっても、政府管掌の制度であり、憲法の生存権や勤労権、職業選択の自由を保障する観点からも国の責任による財政措置がなされてしかるべきと考えます。

- ①受給資格要件について、離職理由によらず「離職の日以前1年間に6か月以上」とすること。
- ②所定給付日数について、離職理由による区分を撤廃するとともに、給付日数を拡充すること。
- ③給付制限を廃止すること。
- ④基本手当日額の水準を引き上げること。
- ⑤国庫負担の抜本的な引き上げを図ること。

(4) 生活保護を利用しやすくするための取り組みをさらに強化すること

第一に、必要な人が生活保護を利用できるよう、生活保護制度に対する負のイメージを政府主導のもとで完全に払拭し、むしろ利用しやすいように周知を図っていくことが必要です。昨年末には厚生労働省は公式ホームページに「生活保護を申請したい方へ」との呼びかけのページを作成したり、検索サイト「Google」で「厚生労働省／生活保護制度—生活保護の申請は国民の権利です」という広告を出したりしましたが、これまでの度重なる生活保護バッシングによって、負のイメージを払拭するの

は簡単ではありません。CM、SNS、チラシなどあらゆる媒体を使い国民に広く知らせていく取り組みを、政府が中心となって行っていく必要があります。

第二に、保護申請の際に高いハードルとなっている親族への扶養照会については、国会で田村厚生労働大臣は、「扶養照会は義務ではない」と回答しており、見直しが必要です。

第三に、市区町村の職場体制を確立するために生活保護費は全額国庫負担とすべきです。生活保護制度に対する国の責任を堅持させ、全国で同じ水準の制度運用が図られるよう、生活保護費の全額国庫負担化を求めます。

- ①生活保護は権利であり、困窮時に迷わず使える制度として、周知を徹底すること。
- ②保護申請時の親族への扶養照会については、義務ではないことを徹底すること。
- ③国が、生活保護行政に必要な財政を確保すること。

(5) 生活に困窮する失業者等の相談に対応できる人員と予算を確保すること

#### 1) 労働行政

政府はこの間、雇用・労働分野における感染症施策に向けた対応として任期付職員や非常勤職員を措置するとともに、数次の補正予算で業務関連予算を一定確保しました。

しかしながら、応急的にも、恒久的にも改善しなければならぬ課題が山積しています。とりわけ、職場の感染症防止や過重労働対策をはじめとした労働条件及び健康確保の対策は急務です。具体的に、労働局や公共職業安定所、労働基準監督署では人員数や業務量に相反した庁舎の狭隘さから、密な状況の回避が困難な職場が多々あります。今後、経済活動の再開が進むほどに来庁する行政利用者が増え、庁舎内の一層の混雑が想定されることから、感染症防止対策の強化が求められます。

最後に、景気の低迷が中長期に続くことが予想される中、労働行政に向けられた期待（解雇や雇止め、派遣切り、賃金未払い、ハラスメント対策、同一労働・同一賃金、均等・均衡待遇、労災補償、良質な職業相談と再就職支援、職業訓練、失業給付など）がますます高まるどころです。こうした労働者・国民の期待に十分に応えるには、労働行政体制の縮小に歯止めをかけ、体制の大幅

かつ恒常的な拡充が強く求められます。

- ①労働行政のニーズに対応できるよう、体制を大幅かつ恒常的に拡充すること。
- ②感染症対策予算を十分に措置し、誰もが安全・安心に利用できる執行環境を整備すること。

#### 2) 福祉行政（自治体）

福祉事務所や生活困窮者への窓口で必要な人に必要な支援が届くよう、万全な職員体制の構築と職員の専門性の確保を行うことが必要です。

- ①生活保護の適正な運用の徹底を図ること。
- ②必要な人員・体制を確保すること。
  - i) ケースワーカーの担当世帯数を「標準数」から「法定数」に戻し、日頃からの職員の負担を減らすこと
  - ii) 研修体制の拡充により適正な判断を行えるようにすること
  - iii) 専門職採用の増員や希望する職員の異動期間の延長によりそれぞれの福祉事務所等での専門性の確保と継承を図ること
  - iv) 職員の孤立を防止する体制を構築し、組織的な対応を行うこと
  - v) ケースワーク業務一部委託化方針の撤回すること
  - vi) 生活困窮者自立支援制度での相談体制を充実させること

(6) 国と自治体の連携の強化を図り、生活困窮などの相談に対して必要な支援を行っている部署へつなぐ体制を構築すること

国と自治体の連携の強化を図り、生活困窮などの相談に対して、必要な支援を行っている部署へつなぐ体制づくりが求められています。自治体の業務の中には、税務、国保、水道、教育委員会、子育てなどの職場から、自立支援や生活保護、労働行政につなげるべき事例も多々あると思われます。滋賀県野洲市では、「暮らし支えあい条例」を制定し、税金を滞納した住民が何に困っているか、それを解決するために何が必要かなど、生活困窮者等の発見に努め、住民の困りごとを解決し、自立を促し、生活再建に向けた支援を行っています。リーマン・ショック以降、福祉行政と労働行政の連携が深められてきましたが、生活困窮者を十分に支えるべく連携を強化することが必要です。



10月12日「保健所・公衆衛生版」記者会見



11月30日「自治体病院版」記者会見



3月1日「雇用・福祉版」記者会見

# 新型コロナウイルス感染を止めるため PCR検査拡大と保健所の体制強化を

## 「住民のいのちとくらしを守りきる」ための提言(案)ー保健所・公衆衛生版ー

今、新型コロナウイルス感染が全国に拡大し、終息の見通しがたない状況にあります。この状況を一刻も早く止める対策を講じ、住民のいのちとくらしを守りきらなければなりません。そのためには以下のことを早急実現しなければなりません。

2020年10月12日、以下の提言(案)を発表しました。(提言のみ抜粋。全文は表紙QRコードで読めます)

- (1) 住民のニーズや不安等に対応できる保健所の人員を含めた体制強化
- (2) PCR検査を的確に実施できる体制づくり
- (3) 「積極的疫学調査」の実施のための体制の強化
- (4) 自宅療養者等へのフォロー
- (5) 住民への情報提供、正しい知識の発信により、感染拡大を防ぎ偏見差別をなくす

### 1 保健所の体制拡充に向けた当面の提言

#### (1) 住民のニーズや不安等に対応できる保健所の人員を含めた体制強化

- ・住民が安心して相談でき、陽性が判明した際には遅滞なく隔離・保護でき、陽性者や濃厚接触者へのフォローが十分できるなど、保健所が余力をもって住民に寄り添った対応ができるよう、医師、保健師、検査技師などの専門職をはじめとした人員を増やし体制を整えること。
- ・特に、検査数の拡大が急がれる中、陽性者の拡大に対応できるだけの人員体制を拡充すること。

#### (2) PCR検査を的確に実施できる体制づくり

- ・PCR検査が必要な住民が遅滞なく検査を受けられる体制を国・自治体の責任で整備すること。
- ・医師が必要と認めた人や、症状が無くても感染が拡大している地域・業種、医療従事者や介護従事者など直接処遇のサービスに従事する職種などを対象としたPCR検査ができる体制を早急に確立すること。また、その検査費用は無料とし自己負担無しに受けられるようにすること。
- ・保健所や地方衛生研究所での検査体制を拡充すること。
- ・さらに、地域医師会などと連携してPCRセンターを設置するなど、検査を受けられる対象と人数を大幅に増やすこと。
- ・検査数を増やすために、国が責任を持って検査機器の購入や更新、場所の確保、専門職をはじめとした人員の確保に係る予算を措置すること。

#### (3) 「積極的疫学調査」の実施のための体制の強化

- ・PCR検査数の増加に見合った「積極的疫学調査」の人員体制を早急に確保すること。
- ・陽性者から必要な情報を、不安を取り除きながら正確に聞き取るため、知識と経験をもった専門職を十分に配置すること。
- ・疫学調査ができる職員を確保するため、研修体制を拡充すること。

#### (4) 自宅療養者等へのフォロー

- ・自宅療養者等の症状の変化にすぐに対応できるよう、健康観察、体調管理、相談・情報提供などが充分にできる人員を確保すること。
- ・食品や生活必需品の提供等、自宅療養者等が安心して療養できる環境を整えること。そのニーズに対応ができる人員体制やシステムを整備すること。

#### (5) 住民への情報提供、正しい知識の発信により、感染拡大を防ぎ偏見差別をなくす

- ・感染を予防し拡大をふせぐため、感染防止策の徹底や健康管理等につて、広く住民に周知すること、またそのための人員と体制を確保すること。
- ・感染者への偏見差別、誹謗中傷をなくすため、住民への遅滞ない情報提供、正しい知識を発信すること、そのために時間と人員を充てられるようにすること。

2 今後も必ず発生する「新たな感染症」に対応する保健所・公衆衛生行政の抜本的な対策強化について今後も必ず発生する新たな感染症に対し、日頃から備えておかななくてはなりません。利益と効率を優先する新自由主義を基本とする行政から、住民のいのちを守ることを優先する保健所・公衆衛生行政に転換するために、以下のことが求められます。

(1) 「住民のいのちを守りきる」保健所・公衆衛生行政を実現する

- 1) 保健所の設置基準を10万人に1か所とし、当面20万人に1か所を早急に実現すること
- 2) 保健所体制の強化
  - ① 公衆衛生課程を修めた医師を保健所長とすること、また、所長以外の医師を確保すること。
  - ② 専門職員を含めた人員体制を拡充すること。
  - ③ 公衆衛生行政を担う人材育成を計画的に行うこと。
- 3) 地方衛生研究所など公衆衛生に関わる施設及び業務にあたる人員を確保すること

4) 保健所・公衆衛生行政の強化にあたっては、外部委託や派遣などによらず、直営で実施すること

5) 必要な予算の確保は、地方交付税の増額など国が責任を持ち、自治体によって格差が生じないようにすること

(2) 感染症対策を強化する

1) 感染症危機管理にかかわる体制の強化

保健所や地方衛生研究所の組織や人員体制の大幅な強化、研修の徹底など、人材の育成を進めるとともに、関係機関のありかたや相互の役割分担、関係の明確化

2) 国立感染症研究所、保健所、地方衛生研究所も含めた日常からのサーベイランス体制の強化

3) 地方衛生研究所のPCRを含めた検査体制の強化、法的位置づけの検討

4) 保健所、市町村保健センター、本庁、医療機関が知識と理解を国民に伝える仕組みの検討

5) 各自治体に感染症担当医や公衆衛生知識を有する感染症疫学者など、感染症専門家の養成の推進

## 新型コロナウイルス感染を止めるため 地域医療体制の拡充を

「住民のいのちとくらしを守りきる」ための政策提言(案)―自治体病院版―

新型コロナウイルス感染拡大が急激に全国に広がっています。これまでのような、国民に感染予防を強調するだけの国の対応では、感染拡大はくい止められないことは明らかです。このままでは、感染はさらに広がって必要な医療が提供できない状況に陥り、国民のいのちとくらしに多大な影響を及ぼし、取り返しのつかない事態になる恐れがあります。

この状況を一刻も早く止める対策を講じ、住民のいのちとくらしを守りきらなければなりません。そのためには、検査体制、保健所、医療機関の拡充をセットで拡充しなければなりません。しかし感染症対応を行う医療機関はすでに人員不足や経営困難等のために十分な対応ができない状況にあります。これまでの国の対応では全く不十分であり、医療機関への支援が届かないまま、再び感染拡大の波が大きくなっており、今すぐ国の責任で医療機関が機能できるよう対策が必要です。

2020年11月30日、以下の提言(案)を発表しました。(提言のみ抜粋。全文は表紙QRコードで読めます)

- (1) 新型コロナ感染者を受け入れる医療機関・療養施設を確保すること。
- (2) 「必要な医療が提供できない状態」を起こさないために、必要な財政保障を国の責任で行うこと。
- (3) 新型コロナ感染者に十分対応できる医師・看護師等の人員体制と労働環境を整備すること。
- (4) 国及び地方自治体において、地域における感染症の専門家、例えば、感染症担当医や感染症の公衆衛生知識を有する行政官、感染症疫学者等の養成を推進すること。
- (5) 自治体病院は地域住民に不可欠な感染症等を担う医療機関であり、「再編統合計画」や「新公立病院ガイドライン」を撤回し、拡充の方向に転換すること。

## 1 感染拡大を止め、国民に必要な医療を提供できる医療機関を整備するための提言

- (1) 新型コロナ感染者を受け入れる医療機関・療養施設を確保すること。
  - 1) 感染拡大やPCR検査等の拡大にともない必要となる病床を国の責任で確保すること。  
特に不足が懸念される重症者に対応するICU（集中治療室）病床等を確保すること。
  - 2) 併せて、軽症者を対象として経過観察や必要な援助ができる体制を整備した療養施設を確保すること。
- (2) 「必要な医療が提供できない状態」を起こさないために、必要な財政保障を国の責任で行うこと。
  - 1) 施設改修や機器の購入等に必要費用は国が保障すること。
  - 2) 医療機関に対し、国の責任で医療従事者の確保に必要な財源を確保すること。
  - 3) 経営困難にならないために、一般医療機関も含め減収に対する財政補償をおこなうこと。
- (3) 新型コロナ感染者に十分対応できる医師・看護師等の人員体制と労働環境を整備すること。
  - 1) 新型コロナ感染者に対応するために、十分な人員を確保すること。人員確保に必要な財源は国が責任を持つこと。
  - 2) 院内感染防止のために必要な防護服、マスク、フェイスシールド等の防護具を国の責任で十分に配布すること。また、国内生産を高めて、必要数を確保できるようにすること。
  - 3) 医療従事者のための宿泊施設や感染拡大防止のために必要なシャワー室等を整備すること。
  - 4) 院内感染を防止するため、医療機関等で働く職員への定期的なPCR検査や、患者へのスクリーニングを実施すること。
  - 5) 新型コロナに対応するため知識と技術等を習得するための研修を実施すること。
  - 6) 医療従事者が受ける精神的ストレス（長期にわたる感染症対応、風評被害・偏見差別等）に対応すること。
  - 7) 偏見差別をなくすための、正確な知識と情報を国民に提供すること。
  - 8) 新型コロナに対応する職員への危険手当の増額・支給、労働（公務）災害認定等を速やかに行うこと。
- (4) 国及び地方自治体において、地域における感染症の専門家、例えば、感染症担当医や感染症の公衆衛生知識を有する行政官、感染症疫学者等の養成を推進すること。—『「新型コロナウイルス対策総括会議」報告書（2010年）」より—
- (5) 自治体病院は、地域住民に不可欠な感染症医療等を担う医療機関であり、住民のいのちと健康をまもる公的役割を発揮するためには「再編統合計画」や「新公立病院ガイドライン」を撤回し、拡充の方向に転換すること。

## 2 住民のいのちを守ることを最優先とする地域医療政策に転換する

- (1) 感染症医療政策と、感染症・ICU病床を削減してきたことからの転換を目指す
 

自治体病院は、感染症指定医療機関（病床）の約7割を担っています。住民のいのちを守る地方自治体が責任をもって運営する自治体病院の責務として地域医療を担っており、感染症に対応し、その体制を日ごろから整備していく必要があります。同時に自治体病院の統廃合・運営形態変更、医療費削減、病床削減を求めている「地域医療構想」から転換し、充実こそが求められます。

そんな中で、東京都が進めようとしている「独立行政法人」化は、公的医療の後退、患者負担増と、制度移行に伴う作業及びコスト増や人件費増と業務増が発生すると指摘されています。さらに公立病院の「指定管理者制度」導入・移行では、民間的な経営手法が導入されることになり、地域医療・政策医療が後退する恐れが多分にあります。また全職員の退職が前提となるため、多額の退職金が発生するほか、指定管理者の引き受け先がない場合や経営難などの理由により事業の継続が困難となる時は病院の存続に影響することも考えられます。「民間譲渡」も、公立病院が担っている医療の継続を求めるなど、地域医療の確保の面から譲渡条件等について確立すべきです。こうした自治体病院の運営形態の変更も、地域医療にとっては大きな影響を及ぼします。
- (2) 地域医療を充実させよう

韓国では、緊急災害支援金の財源確保のため、国防費を9047億ウォン（約795億円）削減して財源に充てることを決定しています。しかし、菅首相は、自助・共助を国民に求めています。その前に公助の視点をいかんなく発揮し、「コロナ後」には財源を医療・介護・社会保障に回す施策に転換すべきです。さらに、新型コロナ感染者を受け入れるためには、対応できる施設設備や機能、人員確保など様々な準備が必要であり、国は自治体・医療機関任せでなく、十分な財政補償をすべきです。

コロナ危機の体験をつうじて、国民の意識のなかに、前向きな大きな変化が一過性でない、深いうねりのような変化が生まれています。今こそ「コロナ後」のあるべき地域医療について討論し、住民アンケートなどもとりくみ、政策・要求化し、住民とともに充実させましょう。

