

平成28年（行ウ）第195号、同第205号、同第212号

原告 山崎 彰 外114名

被告 国

原告ら最終準備書面

2020（令和2）年12月10日

大阪地方裁判所 第7民事部 合議1係 御中

原告ら訴訟代理人弁護士	森	川	明
同	井	関	佳
同	藤	井	豊
同	谷		文
同	尾	崎	彰
同	高	木	野

第1 はじめに

本準備書面は、原告らの主張の全般をまとめたものではない。

原告らは、これまで、原告らに対する本件年金減額処分が取り消されるべき理由として、憲法論、法律論、社会権規約論等に基づき、主張してきた。これらを改めて本準備書面で展開するものではない。

本準備書面では、証人及び原告本人らの尋問によって明らかになった高齢者の生活実態について述べる。

第2 年金制度と高齢者の問題（森脇証人の尋問結果から）

1 現在の年金制度と高齢者の問題

(1) 高齢者の低年金問題

ア 国民年金のみの加入者の場合

下記の表は国民年金のみの加入者の老齢年金額を示した表である。

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

国民年金のみの受給者は、716万人もいるが、国民年金しか加入していない場合、月の年金額は、平均で5万1565円と低く、これだけでは、生活していくことは難しい。

イ 厚生年金保険加入者の場合

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年以上加入されていた者の厚生年金部分と基礎年金をプラスした年金額を示した表である。

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

この表から、明かなとおり、年金額が、5万から10万円未満の者は、

21.4%、10万円から15万円未満の者は、29.6%となっており、15万円以下の年金受給者が約半数以上存在している。

(2) 女性の低年金問題

ア 女性の年金額について

下記の表は女性の受給月額別人数を示したものである。

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

この表から、明かなとおり、国民年金のみの女性の受給者は、545万5000人もいる。また、国民年金のみの受給者の内女性の受給者は、76.2%を占めおり、女性の年金は、非常に低いといえる（森脇証人調書2頁）。

このように、女性は、支給開始年齢や保険料で、配慮または優遇されているとは言えず、むしろ、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のである。

イ 女性の年金制度の歴史について（森脇証人調書2頁から4頁）

女性が、厚生年金に加入できるようになったのは、昭和19年10月に施行された厚生年金からである。当時の制度には、年金の支給開始年齢が当時の平均寿命を超えて、設定されているという問題があった。支

給開始年齢が、平均寿命よりも高いことは、年金を支給する意思が薄いことを意味する。他にも短期間しか勤めていない者には、脱退手当金の制度があるという問題があった。

昭和29年に施行された新厚生年金保険においても、女性には「脱退手当金」の制度が特例として引き継がれていた。特例の内容は、女性が、結婚などで退職するときに、厚生年金から脱退し、払い戻しを受けるというものであった。

この制度には、解約をして脱退手当金の払い戻しを受けた期間については、年金計算をする上で考慮しないため、本来受け取るべき年金がその分減額されるという問題がある。脱退が原因で無年金になった者もいる可能性がある。

さらに、昭和36年に施行された、国民年金法は、任意加入制度という問題があった。任意加入制度とは、厚生年金に加入している夫に扶養されている妻は、国民年金に入っても入らなくてもよいとされていた。女性が若い間に脱退手当金を受け取れる制度は廃止され、女性の国民年金の加入は義務付けられたため、これらの制度は、現在は残っていない。廃止された理由は、男女平等が言われるようになり、女性の年金権が社会問題化されたことがおおきな要因である。

女性の保険料率は、昭和56年6月から、約13年間で男性と同率となった。女性の支給開始年齢についても、昭和60年改正で男性に合わせるように順次改正されていった。

被告は、女性は年金制度上優遇されていたと主張するが、女性の年金権が社会問題化した以後は、優遇されているとは言えない。

(3) 年金生活の実態について（森脇証人尋問4頁から5頁）

国民年金が、月約5万円では、生活を維持できず、夫婦2人の年金でやっと生活ができる。このため、どちらかが他界すると生活がなりたたなくなる。特に、夫が先に他界すると、それまで所帯に入っていた年金額が5～6割減額になるだけでなく、どちらかが病気になったり介護が必要になったりした場合についても、医療費や介護費用がかかるため、多くの高齢者が、非常に不安を抱えながら生活をしている。

年金者組合京都府本部の女性部が2017年から2018年にかけて行った生活実態の調査によれば下記の回答が上げられている（甲60号証8頁から9頁）

Q 家計の負担が大きいものはなにですか。

A 食費、保険料、住宅費・光熱費

Q 今、こまっていることはなにですか

A 「自分や家族の健康」「将来への不安」「経済的な苦しさ」が上位をしめている。

2 若い人、労働者、とりわけ非正規労働者の年金問題

(1) 年金額の計算方法について（森脇証人調書5頁から6頁）

厚生年金保険の年金額の計算は、概ね、平均給与×給付乗率×加入月数＝年金額となり、年金額は、給付乗率に比例する。

(2) 1986年の制度改悪について（森脇証人調書6頁）

1986年の給付乗率は、10/1000であったが、1986年の制度改悪で20年間かけて7.5/1000まで減少した。年金の受給開始年齢についても、昭和60年の制度改悪以降、男性も女性も65歳支給に順次法律が改悪されていった。

(3) 2000年4月の改悪（森脇証人調書6頁）

同年の制度改悪により、2階建て部分の支給乗率は、7.5/1000から7.125/1000に減少した。給付される年金額は、昭和60年の制度改悪を含めると28.75%となる。

(4) 2003年及び2004年の改悪（森脇証人調書6頁から7頁）

2003年4月、総報酬制が導入された。総報酬制度とは、1年間に支給された賞与等を平均給与に加算する制度である。給付される年金額は、平均給与額に比例するため、平均給与額に賞与が加算されると年金額が上昇するため、年金額が上昇するのを抑えるために給付乗率が7.125/1000 → 5.481/1000に引き下げられた。

このため、賞与が支給されない、もしくは、支給されるとしても低額な者は、給付乗率が引き下げられた影響を受ける。具体的には、年金額が、約23%減ることになる。影響が出るのは、賞与が支給されないか、支給

されても低額な非正規・女性労働者である。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いる。しかし、給付の面では若い人、現役労働者の老後の生活が維持できなくなるほど制度改悪が行われているのであり、被告の主張は失当である。

(5) 2004年改正でマクロ経済スライド制の与えた影響について（森脇証人調書8頁から9頁）

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ある。この制度により、年金の水準が守られる。

2004年に導入されたマクロ経済スライドは「年金の自動削減装置」である。物価が上がっても年金額は上がらないが、物価が下がれば年金は下がる仕組みである。年金で生活をしている高齢者にとって、この制度は命にかかわる重大な仕組みであり廃止しなければならない。

下記の表は、財政検証結果を比較した表である。

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。

表から明かなとおり、国民年金は、2019年から2047年まで28

年間、厚生年金は、2019年から2025年度までの6年間、マクロ経済スライドが発動されることになる。

重大な問題は、年金額が非常に低い、国民年金、基礎年金部分、が長期間にわたって、影響を受けるという点である。期間にわたって年金の水準を低下させることは、若者、現役労働者の年金水準を下げることになるため、すぐに廃止するべきである。

(6) 最低保障年金制度の確立について

国・厚生労働者は年金で生活できなければ生活保護制度があると主張するが、65歳以上の高齢者に働くこと、自立の道を求めることはできない。生活保護制度も切り下げが行われており、生活保護の利用にも厳しい条件がある。自立すること、働くことが困難な高齢者には、国の責任で最低保障年金制度を確立することが必要である。

証人森脇の証言から明らかになったとおり、若い世代の年金も大きく削減されており、若い世代が将来の年金について、大きな不安を抱えている。最低保障年金制度の確立は、高齢者だけではなく、若い世代が安心して老後を暮らすためには必要である。

このような現状を踏まえて、国連・社会権規約委員会は、2001年、2013年と2度にわたって日本政府に「最低保障年金制度をつくるべき」と総括所見で勧告している。しかし、これまで、政府によって行われてきた年金削減施策は、年金制度におけるナショナル・ミニマムとしての最低保障年金制度も設けず、低額年金者などに一切の考慮もなく、一律定率の削減を続けるなどあまりにもひどい処分となっている。

国際的な社会保障充実の要請に逆行する年金削減は許されない。

社会保険方式の年金制度だけでは、普遍的に「健康で文化的な生活を保障」できない社会の現実があり、全額国庫負担の最低保障年金制度導入などの抜本的改革こそが求められている。

第3 医療の現場からみた高齢者の状況（是澤証人の尋問結果から）

1 はじめに

是澤証人は、1987年に日本福祉大学社会福祉学部卒業、1988年6月

に安井病院（現・京都民医連あすかい病院）に入職。1997年から医療ソーシャルワーカーとして患者の様々な相談業務を行ってきた（1999年から専任として従事している）。社会福祉士・精神保健福祉士・介護支援専門員の資格を有し、京都医療ソーシャルワーカー協会(正会員150名、2019年)の副会長を務めている。

長く医療現場で働き、数多くの医療や介護の相談に対応してきた経験を有する。その中では、高齢者の受診や入院への対応が多く、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なる、という相談にも数多く対応してきた。

そして、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、同じ高齢者であっても保険種別や年齢ごとに細分化されて現在非常に複雑な制度となっているが、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ることを証言した。

また、医療のみならず介護の分野においても同様である。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行われてきた。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介護保険料を徴収するようになり、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ることを証言している。

2 高齢者の医療・介護制度の変遷について

表1は高齢者の医療の変遷に関する資料である。これは是澤証人が医療保険制度研究会編著「目で見える医療保険白書」各年度版より抜粋して整理したものである。

表1

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		老人保健法が成立

	の自己負担を導入		
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 低所得者 200～450円	健康保険法等改定
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	

是澤証人は、表1から、老人医療費が1973年に70歳以上は無料だったものが、1982年に一定額の窓口負担が発生し、その後入院給食費などの負担も発生するようになったこと、さらに、2000年に1割負担が導入され、段階的に2，3割に負担が増えていく方が出てきたことを証言している。

また、窓口負担について、1割から2割というのは実際の負担についてはどうなりますかと問われ、「窓口で払うお金が1割から2割に増えるって、単純に倍になりますので、非常に重い負担になります。」と実際の負担感について証言している（是澤調書2頁）。

次に、表2は2019年現在の医療費負担を是澤証人がまとめたものである（以下の表は証言により一部修正された点は全て反映したものとなっている）。

表2

自己割合	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円	住民税非課税世帯 210円/1食	370円/日
70～74歳 2～3割	70歳～ 外来8000～44,400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）

是澤証人は、この資料からは、70歳以上かつ非課税の年金が少ない方であっても、入院すると最低でも月額1万5000円の自己負担が発生すること、それ

に加えて食事代が発生し、さらに療養病棟では居住費という負担がかかるため「年金生活のかたはほんと皆さん支払が大変だというふうにおっしゃいます」と証言している（是澤調書 2 頁）。

表 3 は、国の財政制度審議会財政制度分科会の資料から介護保険制度開始から現在までの変遷に関し、是澤証人が整理したものである。

表 3

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）

https://www.mof.go.jp/about_mof/councils/fiscal_system_council/sub-of_fiscal_system/proceedings/material/zaiseia20191009/01v2.pdf

是澤証人は、2000年に介護保険制度が始まり、利用料の自己負担 1 割から始まり、その後 2005年には病院と同じように居住費や食費の負担が導入され、2015年、2018年と 2 割負担、3 割負担へと自己負担が増える方が出てきていることを証言している。医療費と同様、実際の負担額は 2 倍、3 倍となる。

次に、ア) からオ) については、是澤証人が 2019年現在の京都市の介護費負担を整理したものである。

ア) 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

是澤証人は、介護度ごとに保険適用になる自己負担額の上限額が示されているが、介護度が高いほど上限額が高くなり、負担が増えるということになることを指摘する（是澤調書3頁）。

イ) 通所サービス利用時には食事代1回 500～800円（目安）が必要
 是澤証人は、イ) について、在宅の方が、デイケアや通所サービスを利用するときに食事代が大体500円から800円ほどかかると証言する(是澤調書3頁)。自宅で自炊をする場合と異なり高額となるが、これも介護サービスの利用により負担せざるを得ない。

ウ) 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

エ) これ以外に保険外の費用負担として以下の費用が掛かる。

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

オ) 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

$15,000+11,700+24,600=51,300$ 円（課税の場合・要介護3 126,840 円）

是澤証人は、ウ) ないしオ) については、特別養護老人ホームは介護保険の中では比較的利用料が安い、それで月額2万8000円程度の負担が発生し、住民税非課税で年金が年額80万円以下であれば減額されるものの、いずれにしても食費や住居費が1日いくらという形で発生することを証言する。そして、これに加えて施設ごとにおやつ代やレクリエーション代とか、リハビリが必要な方はリハビリ代が上乘せになり、そういった費用を入れると、さらに1～2万円の費用を要すること、さらに施設によっては個室料として1日数千円の負担が発生することを証言する（是澤調書3頁ないし4頁）。

次の表は、是澤証人が、厚生労働省平成26年財政検証結果レポートから老齢基礎年金支給額（年額・満額）の推移を整理したものである。

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)

https://www.mof.go.jp/about_mof/councils/fiscal_system_council/subof_fiscal_system/proceedings/material/zaiseia20191009/01v2.pdf

是澤証人は、老齢基礎年金の支給額の満額が1999年に80万4200円とピークになった後は下がっており、2019年には78万0100円まで下がっていることを証言する（是澤調書4頁）。

次の表は、是澤証人が、国の財政制度審議会財政制度分科会の資料から介護保険料の推移（全国平均）を整理したものである。

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）

3 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

以上の医療・介護に関する資料全体を通して、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については、以下のとおり指摘できる（甲全 6 1 是澤陳述書、是澤調書 4 頁ないし 1 2 頁）

(1) 医療も介護も応益負担が原則となっていること

医療も介護も、利用者の収入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。課税額に応じた月額の上限額が設定されているものの、すでに述べたおり、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る。

そのため、必要なサービスであっても回数を減らし、そのことによって状態の悪化を招いているという悲痛な訴えが介護の現場から報告されている。是澤証人は、例えば、「介護サービスを自宅で利用したいけれども、それを例えば週 2 回使いたいところ 1 回に減らす。そうして利用料を少し節約をしなければならぬ。でも、そうすると状態が悪くなる。そんなことも実際起こっています。」と証言する（是澤調書 5 頁）。

さらに、状態によっては上限額を超えるサービスが必要になるが、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いる。しか

し、こうした利用は低年金者には全く想定できず、諦めざるを得ないこととなる。

(2) 障害の有無（介護度の重軽度）に関わらず自己負担の免除が受けられない

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る。しかし介護保険には、要介護4、5といった重度であってもそのような制度がない。

この弊害は入院・入所において顕著に現れる。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るのである。費用負担が心配という理由で医療保険の療養病棟へと希望される方がいるが、医療保険の療養型は、重度な疾患であればよいというわけではなく、気管切開をおこなっている、24時間持続点滴や酸素療法など特別な医療を受けておられる方に高い診療報酬がつく仕組みになっており、そういった方が優先的に入院できるというのが現状である。是澤証人も「例えば長期で施設に入りたい場合というのは、介護保険の施設にはいらなければいけないんですけれども、医療で入院しているときは無料だったのに介護の病院に入ったとたんに負担が増えるといったことが起こってしまっています。」と介護制度における自己負担の問題を指摘する。

(3) 年金額や税、物価の変化、生活保護基準の引き下げが低年金者の生活を悪化させていること

老齢基礎年金の満額は1999年の800,200円をピークに低下し2019年は780,100円である。一方、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る。

また消費税率は1989年に3%で導入され2019年10月には10%となり、税の支払額としてみれば約3.3倍となっている。また、2018年以降、食料品や日用品が軒並み値上げの傾向が続いている。

また、2013年には国民の最低生活費基準である生活保護基準が引き下げられ、2018年からさらに3年かけて下げられる。生活保護基準の引き下げによる影響を受けるのは生活保護受給者だけではない。市町村で実施される低所得世帯向けの減免制度（地方税の非課税基準など）は、生活保護基準やその“1.何倍”というように適用基準を定めている。そのため、生活保

護基準が引き下げられれば、これらの減免制度の適用基準額も下がり、今まで減免制度を利用できていた低所得世帯の中にはこれらの減免制度が使えなくなる世帯もでてくる。

(4) 介護保険施設は個室化による利用料負担の高額化

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」とした。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、これらは市内の特養のうち1/3以上となる。ユニットケアとは少人数ケアのことであり、療養環境としてはとてもよいものであるが、その分、利用料が高額となり、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いる。

(5) 低年金者が介護保険施設への入所することが経済的に困難であること

介護保険施設は、大きく分けると4つの体系になる。

①介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）：長期に入所できる居住系施設ですが京都市内では入所の待機者が数百から千人以上おり、申込みをしてもすぐに入れるものではない。また要介護3以上の条件があり病状によっても入所は難しいと判断される場合もある。

②介護老人保健施設（老人保健施設）：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ある。長期療養は想定されていない。

③介護療養型医療施設：介護保険を利用して入院する長期療養型の病院である。待機者が多い上、主には要介護4～5の身体的に重症（寝たきり）の方が優先される。

④介護医療院：2018年に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る。介護療養型医療施設も同様であるが、医療処置が多い方、内服薬の多い方などは入所が困難であり、リハビリを行う点が介護療養型医療施設と異なる。

是澤証人は、これらの介護施設について、「いや、もう全然足りていないと思います。」と証言しており、そうした方については「やはりもうおうちに帰るしかないということで、頑張っておうちで在宅の介護サービス使われ

るかたもいらっしゃいますけれども、それでもやはり施設が必要というかたは、有料の老人ホームとかそういったところを検討されるかたが中にはいらっしゃいます。」という（是澤調書 9 頁）

具体的には、認知症高齢者グループホームや、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る。以下の表は、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ある。

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
認知症対応型グループホーム	131
小計	298
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

こうした施設の特徴は、介護保健施設の枠外となるため、家賃や食費、見守りなどが全て有料の実費負担となり、非常に入所費用が高額となるが、すでに約 300 近い数となっており、介護保健施設の 2 倍近い数となっている。

そして、有料老人ホームの費用は、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、医療費や介助費等を加えると「大体 25 万とか 30 万とか」の費用が必要となる。比較的安いサービス付き高齢者向け住宅であっても、介護保険の外付けのサービスの利用料を支払うため「実際は 20 万円ぐらい費用は掛かっています」という（是澤調書 10 頁）。

2017 年度の年金生活者夫婦の平均的な年金収入は世帯で月額 20 万 9 844 円に過ぎず、夫婦のいずれかが入所すれば他方の生活が維持できなくなる状況となる。そのため、年金だけで生活している高齢者にとって、こう

した施設について入所できるのはほんのわずかである。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している。「入所の際も数百万、数千万の一時金が必要」というところもあり、以前老後資金には2000万必要との報道があったが現実的には近い金額ではないかと是澤証人も指摘する。

(6) 長期療養の入所施設は介護保険施設が中心になること

さらに、医療保険の病院では入院できる日数が年々短くなる傾向にある。これは診療報酬が、長期入院になればなるほど下がる仕組みになっているからである。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るが、3ヶ月程度の入所のあと自宅に戻ることが促進されている。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るが、上記(2)で述べたように費用負担の問題がある上に、リハビリはほとんど望めない。

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るが、ここでも自己負担は生活費を圧迫する。是澤証人は病院で日々退院の支援をおこなっているが、お金のある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すると述べている。

(7) 単身高齢者世帯の増加による経済的困難

「65歳以上の者のいる世帯数及び厚生割合（世帯構成別）と全世界帯に占める65歳以上の者がいる世帯の割合」「65歳条の一人暮らしの者の動向」（内閣府ホームページ 平成30年版高齢社会白書（全体版）より）
https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2018/html/zenbun/s1_1_3.htmlからもわかるように、65歳以上で単独世帯や夫婦のみの世帯が増えており、これからも増えていくと予想されている。

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ではなかったと思われるが、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の多くは年金でまかなう必要がある。このような時代の変遷もあり、年金が生活費の全てという高齢者にとって最低限必要な費用を支払うと手元に残るお金がわずかになるというのが実態である。

4 生活保護をめぐる問題に関する無料低額診療事業の現状について

老齢基礎年金は満額支給されても生活保護基準にも満たない額である。被告は生活保護制度を利用すればよいと主張するが、生活保護には制限が多く簡単に受給できるものではない。

是澤証人が在籍する京都民医連あすかい病院では、約300名の方が無料低額診療事業を利用している。同制度は、社会福祉法第2条第3項に規定する生計困難者について、公益法人の目的の範囲に属する事業として（民法34条）、医療機関の負担により世帯の収入状況に応じて医療費の窓口負担を免除又は減額できる制度である。当院では収入が生活保護基準の120%以下の方の医療費の窓口負担を全額免除している（是澤調書12頁）。

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であり、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している実態がある。では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っている（是澤調書13頁ないし14頁）。

アンケートの回答では、すでに生活保護の相談に行った方もいるが、申請が受理されなかった理由として「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」と続いている。

また、なぜ生活保護の相談に行かないかという理由については「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」といったものだった。是澤証人は「それと、やはり生活保護受けてるということで周りに知られたときに非難の目で見られるんじゃないかっていうことを心配されてるかたもいらっしゃいました。」と述べている。

このように生活保護基準以下で生活しているからといって生活保護へのアクセスは容易なものではなく、様々な物理的・心理的な障壁がある。昨今は生活保護バッシングの世論への影響は大きく、一部の不正受給がセンセーショナルに取り上げられ、生活保護受給者やこれから受給を必要とする人たちの苦しみが深まっているのではないかと是澤証人は述べている（甲全61是澤

陳述書)。

5 是澤証人が実際に病院で相談を受けた年金生活者の事例

是澤証人は、実際に病院で相談を受けた年金生活者の実態を陳述書及び証言の中で以下のとおり詳細に述べている（甲全6 1 是澤陳述書、是澤調書 1 4 頁ないし 1 8 頁）。

(1) 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」

80代夫婦は50代の長女と3人暮らしであった。収入は夫婦の年金のみである。長女は腰痛のため就労できず家事手伝いをしていた。夫婦の年金を合わせると手取りで約14万円だった。

妻は脳梗塞後遺症で麻痺があり身体障害者手帳2級を所持していた。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たが夫の介護が必要で、要介護認定は要介護3であった。介護保険で必要最低限のサービスを利用し毎月の利用料は約2万円だった。夫は「これがぎりぎり払える金額」と話していました。医療費は重度障害老人健康管理手当の制度を利用し無料であった。

自宅は非常に山あいの方にあり、最寄のバス停から出るバスは1時間に1本程度で、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た。是澤証人は「御主人の軽自動車が生活の足になっていた」と述べている。

ところが、妻が重症肺炎となり入院、命の危機は脱したが寝たきりになり要介護5になった。自宅での介護は難しくなり、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なかった、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である。

入院費用の支払いをすると生活の維持はできず、受給していた年金額は生活保護の生活扶助額（172,367円）を下回っていた。是澤証人は、やむを得ず生活保護申請を勧めたが、夫は「軽自動車を手放すと妻の面会にも行けなくなる。面会を楽しみにしている妻がかわいそうでならない。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。」と言っていた。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・・身体障害者手帳を持っているのだから、これからも介護

が医療のように無料のままだったら・・・と相談場面では悔しさをにじませた夫だったが、最終的に生活保護の申請を決断した。

しかし、その結果、軽自動車を手放すこととなり、妻の面会に行くことはほとんどできなくなった。是澤証人も「非常に私も苦しい相談でした」と振り返っている。

(2) 事例紹介 2 「低年金でも生活保護は受けられない」

80代女性は一人暮らしである。築50年以上の古い家屋に間借りをして住んでいた。年金は社会保険料を引かれると月約62,000円。家賃は18,000円。家には風呂がないので週1回銭湯を利用していた。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。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数万円の貯金があった。

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円を超える。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る。

他には膝の痛みのため接骨院に週1回通っている。通院はバス利用だが、「敬老乗車証で無料だったのに十数年前から3,000円になった」と言われていた。

無料低額診療事業の利用者に対しては、年1回更新の面談をおこない生活状況を聞き取り制度の適否を検討している。この女性に対しては生活保護申請を勧めたいが、「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。」と言われた。また「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た。冬は灯油のストーブを使っているがこれも朝だけ。一人分なのでなんとか食べていくことはできる。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っても悪くならないようにしたい。」「病院に来て先生と話をすると気持ちが楽になる。無料低額診療事業を使わせてもらってとても助かっている。」と話されていた。

無料低額診療事業は、利用できる医療機関が限られており、あすかい病院で利用できても、無料低額診療事業をおこなっていない病院に入院が必要になり、その病院の医療費を分割で支払いながら当院で無料低額診療事業を利用されている患者がいる。また、保険薬局の薬剤代には適用されない。診察室で医師に「薬は増やさないでください」と言ったり、薬を間引いて飲み調子を崩す患者もいる。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る。

(3) 事例紹介3「保険料を滞納し病気が進行」

60代男性は、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だった。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かった。外出は食事に出るぐらいで家で過ごすことが多かった。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た。国民健康保険料の支払いが滞り期限付きの保険証となっていた。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だった。

1984年の国民健康保険法「改正」以降、国民健康保険（国保）は国庫負担が減らされ、国保加入者の保険料負担が重くなっている。国保料の滞納世帯が増え、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、1986年以降は1年以上国保料を滞納すると保険証返還を命ずることができる」と法改正された。2000年には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義務付けられた。

医療機関の窓口でも短期の保険証はたびたび見掛ける。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る。それでも我慢できない痛みや苦しきで救急搬送されてくる方がいる。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ており、その数は707件に上る。多くは低収入特に高齢者では低年金の方がほとんどである。

是澤証人は「もう我慢に我慢を重ねて来られたときには手遅れで亡くなられたというかたもうちの病院でもいらっしゃいます。」と証言する。

「社会的に作られた死」と是澤証人は表現する。お金のあるなしによって命に格差がつけられており、低年金はこのような悲惨な事態をも生み出している。

(4) 事例紹介4「平均的な年金収入の夫婦が施設に入ると」

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ある。

この年金額から、介護保険料・月額5,869円、後期高齢者医療保険料・月額3,759円（ともに全国平均）を差し引くと190,588円となる。

(夫の年金は144,903円、妻の年金は64,941円)

この世帯を例に、特別養護老人ホームに入所した場合の費用を計算する。

【夫が入所した場合・30日分】（住民税非課税・第3段階）

自己負担1割分	24,600円
食費	19,500円
居住費（多床室の場合）	11,100円
計	<u>55,200円</u>
居住費（ユニット型多床室の場合）	39,300円
計	<u>83,400円</u>

上記の他、レクレーション費、おやつ代、着替えや日用品購入費等
約20,000円

【妻が入所した場合・30日分】（住民税非課税・第2段階）

自己負担1割分	15,000円
食費	11,700円
居住費（多床室の場合）	11,100円
計	<u>37,800円</u>

居住費（ユニット型多床室の場合）

39,300 円

計 41,400 円

上記の他、レクレーション費、おやつ代、着替えや日用品購入費等
約 20,000 円

この例は、公的介護保険施設に入所した場合を想定しているが、すでに述べてきたように比較的入所費用の安い公的介護保険施設であっても最近ユニット化、個室化が進み、費用負担が大きくなっており、また、もし有料老人ホームなどを選択すれば夫婦 2 人分の平均的な年金額をすべてつぎ込んでも足りないというのが実態である。

6 小括

是澤証人は陳述書において、昨年「1 1 月 2 7 日に、政府の全世代型社会保障検討会議で 7 5 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。」と述べていたが、最近の報道では、いよいよその具体化が進んでいる（NHK「7 5 歳以上の医療費 2 割負担 来週の閣議決定へ調整続く 政府与党」2 0 2 0 年 1 2 月 8 日）。しかし、すでに述べたとおり、自己負担額の 1 割から 2 割への増額は、実際支払額としては 2 倍となり、その負担感は極めて大きいものとなる。

是澤証人が述べたことは、すべて医療・介護の相談の現場で実際に起こっており、是澤証人ら医療ソーシャルワーカーは患者さんやその家族の苦しい胸のうちを聞きし、一緒に悩み続けている。是澤証人は、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あり、これが今の日本の実態であると述べている。

老齢基礎年金のみの高齢者などの低年金の受給者の生活は、事実上生活保護基準以下の生活を強いられている方も多いが、本件年金額の引き下げによって、より一層厳しい生活を強いられることとなったのは明らかである。生活保護を受給すればよい、という主張は机上の空論であり、年金引き下げを正当化する根拠とはなり得ない。

本件年金引き下げは、上記のような医療・介護制度における負担増の中で行

われているが、負担増の中での低年金生活者の生活実態が十分に考慮されたと認められる事実はない。年金引き下げの違法性を判断する上では、こうした事情が十分に考慮されなければならない。

第4 高齢者の貧困状況と本件改定の違憲・違法・無効

1 序

かつて国は「高齢者の生活に配慮」し「年金受給者の生活への影響を緩和する」ため、物価スライドによる年金支給額の減額を行わず、具体的には平成12年度、13年度、14年度について、物価下落率が計1.7%であったにもかかわらず、年金額を平成10年度の額に据え置いた。これと比べても、3年間で2.5%もの減額を行えば年金受給者の生活へ極めて大きな影響を与えることは、国の認識に立っても明らかである。そのため、そのような減額を行うことは、年金額の改定は「国民の生活水準その他諸事情に著しい変動」が生じている場合に行われるべきとする国民年金法4条等の趣旨に従えば到底許されるものではなく、最低限、激変緩和措置として減額率を低減するべきだった。

本件減額が行われた平成25年ころの高齢者の貧困状況は既に原告準備書面(1)や(11)で明らかにしたとおりである。唐鎌教授によれば、平成26年時点で、低所得高齢者世帯は617.2万世帯、貧困率は26.2%にのぼること、相対的貧困率の高さ、高齢者の収支の厳しさや貯蓄の少なさ、社会保険料負担の増加、こうした中で行われた年金減額が高齢世帯をますます貧困状態へと追いやったのである。

本項では、こうした高齢者の貧困の実態について原告らの証言をもとに具体的に明らかにし、今回のような短期間での大幅な減額が法の趣旨からして許されないこと、最低限、激変緩和措置を講ずるべきであったにもかかわらず減額を行った今回の措置は裁量逸脱の違法・無効もあることを明らかにする。

2 原告中川美智子

原告中川美智子さん(以下、中川さんという)の陳述書(甲63)及び原告本人尋問の結果、以下の事実が明らかとなった。

(1) 中川さんは、中学校卒業後、定年を迎える60歳まで45年間、京都の部品メーカーで正社員として就労した。

中川さんは、出荷検査等、同期入社 of 男性と同じ業務から始め、遜色のない成果を上げた。しかし、男性社員は定年までに4回程度昇格したが、中川さんは定年直前にたった1回昇格しただけであった（原告中川調書1頁）。

男性社員は昇格に伴って賃金が上がっていったため、中川さんとの賃金格差は広がり、最終的には同期入社 of 男性社員の7割程度となっていた（2頁～3頁）。当然のことながら、年金の報酬比例部分も同期入社 of 男性社員より少なくなるということである。

中川さんは、労働組合内に女性部を立ち上げ、女性部部長となり、男女差別の解消のため尽力した（2頁）。そして、仕事で人一倍努力し、成果を上げなければ、男女差別解消を訴える説得力がないと考え、男性社員に遜色ない働きを心掛けていた（3頁）。にもかかわらず、上記のような昇格差別を受けたうえ、様々なセクシュアルハラスメントやパワーハラスメントも受け、語り尽くせないほどたくさんの悔しい思いをしてきたものである（3頁～4頁）。

それでも、中川さんが定年まで勤め上げたのは、老後に頼れるものは年金だけであり、贅沢はせずとも普通に食べて時には旅行も行くことができるような生活がしたいと考え、年金保険料を掛け続ける必要があったからである（4頁～5頁）。

- (2) しかし現在の生活の実際は、月額15万円弱の年金額のうち9万円弱が家賃に消え、物価上昇等の影響から食費等もかさむ状況で、趣味に費用を割く余裕もなく、思い描いていた生活はできていないというものである（5頁～6頁）。また、中川さんは1人暮らしで子どももおらず、万が一、心身の状態が悪化し、独居生活が困難になった時でも施設に入所する費用も捻出できないため、将来に不安を抱く日々である（6頁）。

年金だけでの生活に不安を抱えているのは中川さんだけではない。中川さんの友人にも、年金額が少ないために78歳になっても働いており、就労収入を得られなくなったら生活保護しかないと、将来に対する不安を述べている者がいる（7頁）。

- (3) このように、女性は正社員であっても賃金が低く抑えられ、その低賃金の中から保険料を支払い続けてきた。年金の報酬比例部分も男性に比して低額

になりがちであり、苦しい生活を余儀なくされている者も多い。したがって、年金額を決定するにあたっては、その生活に配慮する必要があった。また、ハラスメントの横行する中でも、退職せずに耐えてきたのは、将来の生活を支えることのできる年金を得るためである。したがって、年金受給権は、財産権として保護されなければならない性質のものである。

にもかかわらず、被告国は短期間のうちに2.5%もの大幅な年金額の減額を行ったのである。このような減額は許されない。

3 原告森榮子

原告森榮子さん（以下、森さんという）の陳述書（甲64）及び原告本人尋問の結果、以下の事実が明らかとなった。

(1) 石川県での成育

森さんは、昭和15年11月、石川県の農家で、6人兄弟姉妹の5番目として出生した。しかし、父、母ともに早くに死亡した。このため、大阪で勤務していた長兄が石川県に戻り、以後、長兄夫婦が原告森らの親代わりとなって皆の生活を支えた。

森さんはその後、地元の高校を卒業した後、2番目と3番目の兄が地元で経営する工場を手伝うようになった。そこでの2年半ほどの期間、森さんは厚生年金の掛け金を払っていた。当時から森さんにも、将来のことを考えて年金はかけておかなければならないとの意識があった（原告森調書1～2頁）。

(2) 婚姻後京都での生活の開始

森さんは21才の時、同じ石川県出身で、既に京都で友禅職人として働いていた現夫と婚姻し、京都での生活を始めた。

婚姻後、昭和38年に長女が、昭和40年に長男が各生まれた。森さんは、子育てのため専業主婦をしていた。しかし、夫の給与は、出来高払い制で、額はとても低かった。また年金も健康保険も退職金制度もなかった。このため夫は、その後別の職場に移った。ここでは、出来高払い制であることは同じであったが、厚生年金と健康保険があり、夫婦にとっては子育てには条件が少し改善された（2頁）。

(3) 仕事の再開

その後、長男が中学校2年生の時、森さんは知人の紹介で個人経営の縫製

の職場にパートで勤めるようになった。仕事の時間は1日5～6時間で、時給は550円から始まり、ずっと後の平成28年春の75才で退職した時でも750円であった。森さんは、夫が働いている間は、自身が夫の扶養家族となることのできるギリギリのところまで賃金を貰っていた。森さんは、結局、膝を痛めて仕事ができなくなるまでの36年間ここで働いた。

その間、夫は失業や再就職があったが、長女や長男に対しては、夫婦で大変な思いをしながら、大学に行かせ、就職させることができた（3頁）。

(4) 夫の退職と森さんの仕事の継続

森さんの夫は、65歳の時（平成13年）、心筋梗塞を患い、退職した。

夫はその前の60歳の時から厚生年金を受け取っていたが、金額は低く、それだけで生活することはできないため、森さんが仕事を続けることになった。森さんは、以前から国民年金に入っていた。その後森さんは、62歳になった時から数千円の厚生年金を受け取るようになり、65歳からは国民年金の受給も始まった。しかし、2人の年金だけでは夫婦の生活費を賄うことができないため、森さんはその後も働き続けた。しかし、森さんも、75歳で膝が悪くなって、仕事を辞めざるを得なくなった（3～4頁）。

(5) 低い年金額と医療費等の支出

以上の経過を経て、現在は2人とも年金のみの生活となっている。

森さんの現在の年金の手取額は5万3856円で、夫の年金と合わせると、1ヵ月約19万円の年金額である。

夫は80歳の時、胃がんの手術を受け、胃の3分の2、脾臓の全部、さらに膵臓の1部を各摘出した。また、糖尿病、高血圧症もあって、薬を何種類も飲み続けており、毎月医者への通院も必要となっている。

森さんは、58歳の時に乳がんの手術を受け、現在でも定期検査が欠かせない。また、膝の関節が悪く、治療を続けなければならない。

このような状況で、2人で支払わなければならない医療費は、現在、年間で10万円を超えている。

これから、さらにどちらかが大きな病気になった場合、もう生活が成り立たなくなる恐れがある（4～5頁）。

(6) 住居についての不安

自宅は、2人が婚姻する前、夫の実家の援助を得て建て、夫の持家となっている。しかし、既に築後60年近くとなっており、洗面所や台所、風呂などの水回りはやはり腐朽が進んでいる。屋根はこれまで2回修理しているが、雨漏りの心配がある。今後、台風や地震などで建物が損傷した場合のことを考えると、住居についての不安が尽きない（5頁）。

(7) 年金減額による深刻な影響

森さんは、以前から、出来る限り年金の範囲内で暮らしたいと考え、家計簿をしっかりと付け、節約に努めてきた。

しかし、夫婦の年金が減額となった近年は、2人して、冷暖房はなるべく使わないようにし、衣服は新しいものを買ったことがない。2人とも、体形が変わらないので、30年前からの衣服も大切に着続けているが、子供達からは、懐かしい服だと笑われている。また森さんは、以前は美術館や映画館に行くことが楽しみだったが、今は行くことはなくなった。また、森さんは、読書が好きで、本を買うこともよくあったが、今ではそれも出来なくなった。

さらに、森さんには、84歳の兄と76歳の妹がいるが、特に兄は最近入退院を繰り返しているが、見舞いにも行くことができない。親戚との冠婚葬祭の付き合いも消極的にならざるを得なくなっている。

この間、年金が削られ、昨年10月には消費税が上がり、食料品やその他の物価も上がった。このため、今では年金の範囲内での生活は難しくなった。

森さん夫婦が、これまで苦しい生活の中でも、年金保険料を払い続けてきたのは、老後はせめて毎日の生活の心配をしなくても暮らせていけるだろうとの思いからであった。しかし、今では、森さんは、買い物に行くたびに支払額が気になり、強いストレスを感じている。

夫婦ともに高齢になり、身体も弱くなりつつある中、安心して暮らせる年金制度にして欲しいと強く願っている（5～6頁）。

(8) 小括

森さん夫婦はこれまで、実に、つましく、誠実に、生きてきた。決して贅沢をしたことはない。そして長い間、老後の生活を考え、夫婦ともに、年金掛け金を支払い続けてきた。にもかかわらず、現在、この夫婦に支払われる年金額は、老後の生活を支えるに程遠い額でしかない。これでは、国として

は、苦しい中でも長年にわたって年金掛け金を支払い続ける国民を騙していると言わざるを得ない。

4 原告楠晤

原告楠晤さん（以下、楠さんという）の陳述書（甲65）及び原告本人尋問の結果、以下の事実が明らかとなった。

(1) 楠さんの経歴

楠さんは1941年9月生まれで、最終学歴は1965年大学卒業である。

卒業後、楠さんは、京都府の各地域に組織されている民主商工会（略称「民商」）の活動に携わり、その後各民商の上部団体である京都府商工団体連合会に転職し、2001年9月、満60歳の定年を迎え、退職した。

退職後は、ボランティアとして、京都借地借家人組合連合の活動を支えている。

この間、楠さんは、1967年12月に婚姻し、子供2人を独立させ、現在は夫婦での年金生活となっている（原告楠調書1頁）。

(2) 中小零細業者支援の活動

民主商工会とは、各行政区に組織された、中小零細業者の営業と暮らしを守る運動を行う団体である。具体的には、営業・経営相談、納税相談、資金繰り・金融相談などを日常的に行っている。

楠さんは、時期によっては、日祭日の休みもなく、朝8時半から、夜は終電ころまで、時には徹夜で、この活動に携わった。

これまでの間、中小零細業者の経営を巡る状況は、高度経済成長時代を過ぎて以降、小売業は大型量販店の出店によって、製造業は親企業の合理化、下請け切りによって、転・廃業者が続出した。地場産業の織物や染め業者も行政の支援策が乏しく壊滅的打撃を受けた。これらの結果、1990年代は京都の中小零細業者は20数万店あったが、今日では7万店を下回っている。

これら中小零細業者の大半は個人営業者であり、国民年金加入・受給者で、無年金者も相当割合いる。

これらの業者が、事業経営の中で、老後の資金を蓄えることは、大半は不可能な状況にある（1～3頁）。

(3) 楠さんの年金

楠さんは、1965年3月に民主商工会に就職して以降、2001年9月に商工団体連合会を退職するまでの間、ずっと厚生年金に加入してきた。

民主商工会からの給与は極めて低額であるが、日々接する中小零細業者の厳しい状況を思い、その低い給与で長年頑張ってきた。

そのような中でも、定年で退職となっても、ぜいたくをしなければ老後のくらしは安定できる、年金制度そのものがそのことを保障しているとの思いで、年金の掛け金を支払い続けてきた。

そうして、楠さんは、退職後、2001年10月から厚生年金を受給している。その額は、現在では月額約13万7000円である。

現在では妻も年金を受け取るようになって、これでもって夫婦でなんとか生活できているが、貯えは徐々に底を尽きかけている。このような状況で、夫婦のどちらかが病気や事故にあった場合、途端に危機に直面するとの不安を抱えている。

長い間、消費税に苦しめられる中小零細業者の支援活動に携わった楠さんから見れば、この間、高齢化社会の福祉対策の財源をつくと称して導入され、その後2度にわたり増税された消費税は、実際には、福祉や社会保障に使われることはなく、大企業や富豪の減税の代わりに財源となっており、年金の掛け金は逆に重くなり、さらに本件の減額処分や今後のマクロ経済スライド導入で、年金受給額は一層削減されていくことに、強い憤りを感じざるを得ない状況となっている（4～5頁）。

(4) 借地借家人の支援の活動から

楠さんは、2001年10月から今日まで、無給で、借地借家人組合の活動に携わっている。具体的には、賃借人（借地人及び借家人）が、地主、家主から立ち退きや、賃料値上げを強要されたり、借家の修繕を拒否されたりする事例が増える中で、賃借人の正当な権利を守るための活動を行っている。

京都の賃借人が置かれた昨今の状況は、戦前からの借家も多く、老朽化が進み、地価の高騰を受けて、東京や大阪、海外の不動産業者からの立ち退きや、賃料の大幅値上げの請求が強まり、日々怯えた生活を余儀なくされている。このような賃借人は、高齢者が多く、国民年金受給者が多い。いずれの賃借人も、これまでの生活で老後の資産を蓄えることは殆ど不可能な者ばかり

りである。

楠さんが説明する事例として、まず下京区在住の81歳の男性は、元は屋根職人の自営業者であったが、事故によって障害を負い、障害年金を受給している。衣服、食料、光熱費などを切り詰めているが、障害者年金受給で生活保護受給の基準に満たず、必死に生きていくことしかない状況にある。

次に、上京区の82歳の夫と75歳の妻は、元酒屋経営であったが、量販店に進出で、廃業せざるを得なくなった。国民年金額が低く、酒屋経営当時の蓄えはほぼ底をつきつつある。これが無くなれば生活保護の受給を申請する予定であるが、現在の借家は酒店当時からのもので、その賃料額では生活保護を受給できない。このため、長年住み慣れた地域を転居せざるを得なくなる。

最後の北区在住の70代の夫婦と障害を持つ息子の3人暮らしの家族は、最近息子について障害年金を受給するようになったが、代わりにこれまで支給されていた生活保護費は大きく削られた。

(5) 国の主張のまやかし

国は、年金額が低くても、生活保護制度があるから、それで良いとの如く主張する。しかし、年金と生活保護の双方を受給しても、生活を維持することすら相当に困難であるというのが実態である。このような状況で、年金を減額することは、生きる希望を奪うに等しい仕打ちとなる。

また国は、高齢者は蓄えがあり、年金のみで生活するのではないかのごとくも主張する。しかし、原告楠が接触してきた中小零細業者や借地借家人らは、いずれも厳しい状況の中で、相当な資産を蓄えることは不可能であったというのが実態である。

5 原告川崎明子

原告川崎明子さん（以下、川崎さんという）の陳述書（甲66）及び原告本人尋問の結果、以下の事実が明らかとなった。

- (1) 川崎さんは定年まで約35年間、小学校の補助教材を扱う会社で就労した。そのころ国は、年金保険料をきちんと納めれば老後の生活は大丈夫ということをも盛んに喧伝して納付を促していたため、川崎さんもこれを信じ、国との約束であるとの認識で納付を続けてきた。ところが今回の引下げによって、

そうした信頼・約束が裏切られたのである（原告川崎調書2頁）。

(2) 実際、川崎さんの平成25年当時の生活状況には何ら余裕がなく、3年間で2.5%もの減額を行うことは高齢者である同原告の生活への影響が大きすぎ、法の趣旨に従えば許されるものではなかった。例えば、食費を削り、生活状況を狭めていく（3頁）。スーパーの安売りに買いだめしたり、より安い農家の自家販売の野菜を購入したりする。スーパーで買えば1本あたり65円+消費税のキュウリが、農家の自家販売であれば1本あたり50円で購入できるため、そのように常に比較をしながらできるだけ安い方でと自分なりに考えながら何とか生活を守っている（3～4頁）。社会的な接触や旅行・書籍などに回すお金をまず削るため、文化的な生活など望むべくもない。

約35年間真面目に勤務してきた川崎さんであるが、その年金の額は、娘の世代からすれば「え、これで生活できんの。生活してんの。援助しようか。」と驚かれるくらいの金額である（4頁）。長年勤め上げたのにこの程度の年金額では年金制度への信頼は薄れてしまい、それが突如切り下げられるのではもはや信頼は瓦解してしまう。

いまは矜持もありなんとか援助を受けることなくやり繰りして生活をしているが、齢80を超え、不測の事態が起これば娘に頼らざるを得ない状況にある（4頁）。

このように、川崎さんの生活には何ら余裕がない。

6 原告藤井直行

原告藤井直行さん（以下、藤井さんという）の陳述書（甲67）及び原告本人尋問の結果、以下の事実が明らかとなった。

(1) 藤井さんは、昭和11年（1936年）3月18日生まれで84歳（尋問時）である。進行性極上性麻痺という体が固まってゆく難病を抱え、すでに足と首が固まってきており、歩行器を使ってすり足でやっと歩ける状態の中、南丹市園部町の賃貸マンションにおいて、一人で暮らしている。

(2) 藤井さんは、年金と生活保護で暮らしている。

ア 藤井さんの歩み

藤井さんは、民主商工会（民商）事務局員として働いた後、36歳の時に家業の文具小売店を継いで、77歳で廃業するまで文具小売・卸業を営

んできた。

その間、藤井さんは、朝8時から夜8時まで冠婚葬祭以外365日休まず、多くの商売人さん達と同様、文字通り身を粉にして働き続けた。

しかし藤井さんの努力は構造的に斜陽する業界の中で実を結ぶことはなく、77歳で力尽きて廃業し時には、亡父から受け継いだ園部町では一等地にあった自宅兼店舗を含めて何も残っていなかった。

イ 藤井さんの年金額

藤井さんの年金額は月額約3万5000円である。

藤井さんは、民商事務局員の最後の3年間は厚生年金であったが、それまでと、その後は国民年金の対象であったこと、生活苦から年金保険料を納められなかった期間があったこと、さらに60歳から繰上支給を受け支給額が3割減とされていることから、年金額は月額約3万5000円に過ぎない。

ウ 生活保護受給

そのため藤井さんは、廃業（77歳）前年から生活保護を受け、廃業後もほどなく生活保護を再受給して今日に至っている。そして、年金と生活保護の合計額は9万23000円である。

エ 生活保護に拠る生活の実態

藤井さんは、この9万23000円のお金を、自分で管理すると足らなくなってしまうので、社会福祉協議会の権利擁護事業で管理してもらい、家賃・水光熱費・その他どうしても必要な支払いをまず済ませ、残る約6000円だけが藤井さんに渡される仕組みである。

食事は毎日、朝食は食パン、昼食は白ご飯と佃煮あるいは天ぷら、夕食は弁当、果物やお酒は好きだが我慢、コーヒーも豆は買えずインスタントで我慢、5個入り400円のアイスクリームだけが唯一の贅沢である。外出も、デイサービスと病院だけ、唯一の楽しみは好きな新聞を2紙読むことである。散髪する月には、1紙を止めて、新聞代を散髪代に振り替えている。パソコンは、修理費が出せないため使えなくなったままであり、なにより辛いのは、仏さんに生花やろうそくをお供えできず、造花を飾って済ませ、お坊さんにお礼を包めないため、お盆や彼岸、命日にお経を上げ

に来てもらえないことである。

藤井さんは自分の生活について、「みじめな生活を余儀なくされて」いる、「年寄りはお金が要るだけやからはよ死んでくれと言わんばかりに今の政策になって」いる、「こんな生活ではたまりません」と述べ、「何とか年金を引き上げてもらうようよろしくお願いします」と訴えて、原告尋問を終えた。

(3) 藤井さんの問題は、高齢者の3割に共通する

藤井さんの年金額は、上記のとおり、いくつかの理由で国民年金の満額6万5000円を大きく下回る3万5000円でしかない。しかし、藤井さんが生活保護を受け、上記の「みじめな」生活をおくらなければならないのは、藤井さんの年金額が国民年金の満額を下回っているからではない。藤井さんの年金額が生活保護水準を下回っていたからである。

ところで、全ての国民年金受給者が生活保護水準を下回り、厚生年金受給者のうち一定割合の者が生活保護水準を下回っている。

森脇証言が明らかにしたとおり、国民年金のみ加入者は716万人、年金額10万円未満の厚生年金加入者は383万3000人である(厚生年金加入者の24.1%)。

これらの者は、単身者あるいは単身となり、かつ蓄えのないあるいは貯えの尽きた場合、藤井さんと同じ立場である。

	(万人)	高齢者人口(3600万人) に占める割合
国民年金のみ加入者	716	20%
厚生年金加入者のうち 10万円/月未満の者	383	11%
合計	1099	31%

藤井さんのケースは、特殊なケースではない。いつ藤井さんと同じ境遇となってもおかしくない高齢者が3割に及んでいる。

7 その余の原告ら等、年金生活者の生活状況

その余の原告ら年金生活者も、次のとおり、深刻な生活状況や今後の生活へ

の大きな不安などを述べている。

「ともかく命が保たれることだけが憲法25条で保障されている健康で文化的な生活ではないはず」（甲全73-1）、「年金額は約6万5000円も切り下げられてきました。この先の生活の見通しが全く立ちません」（同73-2）、「家計費の遣り繰りが大変で…今後が心配です」（同73-3）、「私の年金は毎年下げられており、妻の年金額も少なく、今後の生活が不安に思っています」（同73-4）、「食費、住居費とでは生活が困難です」（同73-5）、「まったく余裕のない生活…医療費の負担が大きい」（同73-6）、「高齢者のためだけでなく、若い人たちにとっても公的年金制度は、大切な制度です」（同73-7）、「食費代、冷暖房費始末している。少々の蓄えもとりにくし、だんだん心細い…何の楽しみもない日々です」（同73-8）、「国はどこまで弱者をいじめれば気が済むのか…私の近所で国民年金を受け取っている人の年金額はもっと劣悪です」（同73-9）、「これからの事を思うと年金で生活が出来るのかとても不安です」（同73-10）、「毎月5万円を、預金から切り崩し生活しています」（同73-11）、「毎月10万～15万円が不足し、貯金の切り崩しが続いています…今後の生活がとても不安です」（同73-12）、「（生活は）財政的に困窮が続いてきます」（同73-13）、「年金の引き下げは高齢者に死ねというのに等しい行為」（同73-14）、「高齢者や弱者いじめの現実態は本当にひどい」（同73-15）、「この先のことを考えると不安が募るばかり…毎月わずかな貯えを引き出して生活しているのが現状」（同73-16）、「夫婦の年金だけでは不足で、貯金をきりくずしています…節約でなんとかまかかっています…先の見通しは全くありません」（同73-17）、「（夫婦の）一方が病気になったり倒れたりしたらどうなるのでしょうか」（同73-18）、「年金が少ないため、もっと増やしてほしいと思います…近い将来まで希望が持てません」（同73-19）、「現役当時より節約して暮らしているが…将来の生活を考えると不安になることが多い」（同73-20）、「生活もままならない状況です」（同73-21）、「母子家庭で年金だけは子供が育てられませんでした」（同73-22）、「食べてゆくのが精一杯です」（同73-23）、「単身世帯になると、とたんに年金だけでは生活できなくなる不安は大きい」（同

73-24)、「余裕があるとは思えない…年金引き下げは困る」(同73-25)、「たらないので貯金をおろしている」(同73-26)、「2人で生活ぎりぎりの状態です」(同73-27)、「2人の年金と預貯金を取りくずさなければ生活できない、苦しい生活です…これ以上は削れるところはありません」(同73-28)、「さまざまな病気による医療費の負担が大きい」(同73-29)、「預金も尽きて65歳の前に生活保護を受給しました…不安の尽きる事はありません」(同73-30)、「息子と二人暮らしで息子も食費を入れるので何とか暮らしていける」(同73-31)、「老後(75才以降)が恐ろしくて不安」(同73-32)、「預貯金の持ち出しで何とか生活している…(年金を)引き下げるとは、死ぬということなのでしょうか?」(同73-33)、「生活保護を受けるようになる…健康で文化的な最低限度の生活とは具体的にはどのような生活だろう」(同73-34)、「体調不良は心配です」(同73-35)、「年金で毎日、毎月で生活をするのが精一杯の状態です…これからの健康問題等を考えると不安になる」(同73-36)、「これ以上年金を下げないでほしい…家の修理やまわりの付合い、文化的なお金はありません」(同73-37)、「一人になったらたちまち破たんする…これでは踏んだり蹴ったりだ」(同73-38)、「高齢者の生活の糧である年金支給額の減額などがあってはなりません」(同73-39)、「これ以上の節約は限界です…貯えのない中で不安がいっぱいです」(同73-40)、「年金では足りず、シルバー人材センターで週3回働いています」(同73-41)、「夫婦2人共2割負担になればどうなることかと案じています…大病をしたりボケがきたとき、とても心配です」(同73-42)。

8 小括

以上のとおり、高齢者の生活は、本件減額が行われた平成25年前後を通じて何ら変わりはなく、むしろより深刻化していたことが明らかであるから、年金額を改定して「国民の生活水準その他の諸事情に著しい変動が生じた場合には、変動後の諸事情に応ずる」必要はまったくなく、むしろその趣旨からすれば改定は許されない状況であった。また、最低限、激変緩和措置を講ずるべきであった。このことは、平成11年度からの3年間で物価下落率が1.7%であったものの「高齢者の生活に配慮」し「年金受給者の生活への影響を緩和す

る」ため物価スライドによる減額を行わなかった当時の国の措置と比較しても十分に裏付けられる。前回は1.7%の影響が大きすぎると引き下げをせず、今回は2.5%でも引き下げを強行するというのは一貫性も説得力も合理性もない。

よって、今回の措置は違憲・違法であり、裁量を逸脱・濫用するものであって無効というべきである。

第5 おわりに

裁判所におかれては、これまで原告らが展開してきたこれらの主張の各々に対して、空疎な国の裁量論で片付けるというのではなく、十分に内容を吟味された上で、正面から、具体的な判断を示して頂きたい。

また、原告らは、本法廷において、原告らの生活の厳しい実情や、京都における年金受給者らの困難な実態を明らかにした。裁判所におかれては、是非とも、これらの証拠調べの結果明らかになった実態についての認定をも踏まえて、憲法の理念に沿い、道理にかなう判断を示されるよう、切に望むものである。

以上