

社会保障拡充、憲法9条・25条を守り 市民と野党の共同を強め、都民のいのち・暮らし、 雇用と営業を守る社保運動を広げよう！ 東京社保協第51回総会

はじめに

新型コロナウイルス感染の収束が見通せない中、2回目の「緊急事態宣言」解除後4月12日から「まん延防止等重点措置」が発出されました。

住民生活に深刻な影響が広がり、医療崩壊、介護・障害福祉・保育などの施設の運営や利用をめぐる不安、コロナ禍を理由とした解雇・雇止め、さらには中小零細事業所を中心とする倒産への懸念など、様々な問題が噴出し、感染拡大で、検査が受けられず入院・保護もされず「在宅死」が続出する事態です。自殺者も11年ぶりに増加しています。

2020年3月に予定した東京社保協第50回総会は、新型コロナウイルス感染拡大（緊急事態宣言）の中、会議室に集まることになる総会は断念し、議案などを持ち回りで意見を募り、総会としました。

第50回総会で決定された方針に基づき、①新型コロナウイルス感染拡大防止、②「社会保障は国の責任で」を高く掲げて、③自治体を「悪政から住民のいのちとくらしを守る防波堤」に、④8時間働いたら人間らしい生活ができるために、⑤いのち、くらし最優先の都政を実現するために、の5つの柱を掲げて運動をすすめました。

「自己責任」に基づく政策強行に政府の支持率は急落しています。PML Indexの世論調査（大手10社の平均値）では、内閣への支持35.9%、不支持45.9%（2月平均）と不支持が支持を逆転し、コロナ対策を評価しないは5割を超えています。

1、私たちをとりまく情勢の特徴

（1）新型コロナウイルス感染拡大をめぐる動き

1）新型コロナウイルス感染の広がりに対応不能な新自由主義

新型コロナウイルス感染症は猛威を振るい、世界の感染者が累計1.6億人、死亡者は約339万人に達し、従来より感染力が強い変異株が出現するなど未だ収束が見えません。

日本では、感染者数が累計約68万人（東京約15万人）、死亡者は約1.1人に達しています。PCR検査の抑制やGOTO事業など科学性を欠いた政府や東京都の政策により、す



すべての人々のいのちとくらしが脅かされ、最もクラスターが発生している医療と介護の現場は常に感染拡大の危機に晒され、体制がひっ迫しています。

菅内閣がPCR検査をはじめとした徹底した感染拡大防止対策を怠り、医療機関への支援や減収補てんを行わないなど「対策」の遅れが引き起こしたものです。さらに保健所が減らされてきたために、積極的疫学調査など感染を封じ込める対応が限界になっていることも大きな失政です。一刻も早くPCR検査を拡充し、無症状の陽性者の判別と保護を徹底することで感染拡大を防止するとともに、経済的損失を補償する手立てを講ずるべきです。

医療費をはじめとする社会保障費の抑制により、保険料や一部負担金の引き上げで国民に自助を押し付け、保健所や病床を削減し、医療や介護で働く職員確保を怠り余力がない状況に追い込むなど新自由主義政策をすすめてきた政治の破綻が鮮明になっています。

2) コロナ禍による雇用、生活への影響、自殺者の増加

厚生労働省の「新型コロナウイルス感染症に起因する雇用への影響」調査では、昨年5月から4月2日時点までの累積値で、「雇用調整の可能性がある事業所12万6612事業所」「解雇等見込み労働者数6万9130人」「解雇等見込み労働者数のうち非正規雇用労働者数3万3692人」と発表されています。雇用調整の可能性がある業種でも、解雇見込み労働者の多い業種でも、製造業、飲食業、小売業の順に高くなっています。

昨年1年間の自殺者は2万1081人で、リーマンショック直後の2009年以来の増加に転じ、前年から912人（4%）増えました。女性が7026人（前年比15%増）と深刻化、高校生までの児童・生徒も499人（同25%増）と過去最多となり、20代以下の若い世代の増加も特徴となっています。これは、コロナ禍が日本の女性や若い人のくらしを直撃したことを現しています。

3) 高齢者福祉・介護事業の倒産件数が最多更新

2020年の介護事業所（老人福祉・介護事業）の倒産件数は過去最多であった2019年の111件（全国）を上回り118件、新型コロナ感染拡大で経営悪化による関連倒産も7件（東京商工リサーチ調べ）となるなど、5年連続して倒産が100件を上回りました（訪問介護事業52件、通所・短期入所介護事業所36件、有料老人ホームが10件、その他14件）。介護事業所の休廃業・解散が406件（2020年1～10月）に達するなど、倒産以外にも市場から退出する事例が過去最多ペースで推移しています。小規模事業所が人手不足などで破産や撤退することに加え、新型コロナの影響が事業継続を一層厳しいものにしています。

（2）「全世代型社会保障検討会議」のとりまとめ

政府は、全世代型社会保障検討会議の最終とりまとめを2020年12月14日に行い、社会保障抑制・削減策の強行を改めて宣言しました。

「全世代型社会保障改革の基本的考え方」として、「菅内閣が目指す社会像は、『自助・共助・公助』そして『絆』である。まずは自分でやってみる。そうした国民の創意工夫を大事にしながら、家族や地域で互いに支え合う。そして、最後は国が守ってくれる、セー

フティネットがしっかりとある、そのような社会を目指している」そして「全ての世代の方々が安心できる社会保障制度を構築し、次の世代に引き継いでいく」としています。

全世代型社会保障は、社会保障制度の役割を自己責任、住民・社会福祉法人などによる助け合いへ転嫁することをさらに徹底させ、国の責任を大幅に縮小、放棄し、雇用改革と社会保障改革を一体化させたものです。

検討会議は、「年齢ではなく負担能力に応じた負担という視点を徹底」、全ての世代が公平に支え合う全世代型社会保障の考え方を、今後の「社会保障改革の基本」に位置付けるとしました。

個人の努力で解決できない問題は、いつでも・どこでも・誰にでも起こります。問題を予防・是正し、必要な人に必要な給付を国の責任で行うのが「社会保障」です。憲法25条に規定される「健康で文化的な最低限度の生活」を送る「生活権」を保障することが、国の責任であり義務です。

(3) 2021年度予算案

1) 財政審「2021年度予算の編成等に関する建議」

財政制度等審議会は、2021年度予算編成や今後の財政運営に向けた建議（意見書）で、コロナ感染の再拡大の下、万全な対応と経済の回復、財政健全化を全て実現すべきだと強調。社会保障分野の支出削減を焦点とし、75歳以上の医療費窓口負担を2割へ引き上げる方針について、「可能な限り広範囲で2割負担を導入すべき」と提言しました。

財政審の榊原会長（経団連）は「感染拡大防止は喫緊の課題だが、日本が置かれた構造的問題の解決や改革の手を緩めてはならない」と主張しています。

2) 予算案、社会保障費自然増1300億円を削減

菅政権の2021年度予算は、新型コロナウイルスの感染拡大への対応は極めて不十分です。加えて危機に陥っている国民生活と中小業者への支援がほとんどない予算です。

国の基本的な予算規模を示す一般会計の総額は106兆6097億円と、2020年度当初予算のうち消費税増税対策を除いた額を7306億円上回り、当初予算としては過去最高額となりました。

歳入では、2021年度の税収を57兆4480億円と見積もりました。消費税は20.3兆円（19%）で所得税18.7兆円（17.5%）や法人税9兆円（8.4%）を超え、逆進性を拡大し貧困と格差を拡大するものとなっています。

歳出では、今年度も高齢化の進展などによる社会保障費の自然増を1,300億円削減します。また、デジタル庁創設に向けて368億円を計上し、府省庁共通のシステム整備に

暮らし・経済どうなる 2021年度予算案	
	<ul style="list-style-type: none"> ・持続化給付金・家賃支援給付金の再支給なし ・医師・看護師・保健所職員の不足の解決策なし ・医療機関への減収補填^{ほてん}なし
	<ul style="list-style-type: none"> ・自然増を1300億円削減 ・コロナの中、介護報酬わずか0.7%増 ・年金改定率0%の見込み
	<ul style="list-style-type: none"> ・F2戦闘機の後継機開発費576億円 ・イーゲス・アショア代替艦建造の調査費17億円 ・新たなスタンド・オフ・ミサイル開発費335億円 ・米軍「思いやり予算」2017億円
	<ul style="list-style-type: none"> ・デジタル庁創設経費81億円 ・国における行政のデジタル化2986億円 ・マイナンバーカード関係経費2474億円 ・研究開発減税の拡充
	<ul style="list-style-type: none"> ・雇用調整助成金の特例措置を来年2月で打ち切り段階的に縮小 ・「柔軟な働き方の促進」に集中配分
	<ul style="list-style-type: none"> ・小学校全学年の35人学級を推進 ・教職員定数は474人減
	<ul style="list-style-type: none"> ・石炭火力発電の研究開発を支援 ・高速炉や小型軽水炉などの原発開発

デジタル庁、内閣官房合わせて 2986 億円。マイナンバーカード普及のための費用に 1001 億円を計上しています。さらに、軍事費は 5 兆 3235 億円（デジタル庁などに振り替えた 187 億円を含めると 5 兆 3422 億円）と最高額を更新しました。

こうした議論を背景に、厚労省は、コロナ禍であっても公立・公的医療機関の再編・統合を既定路線に沿って着々とすすめています。

（４）今こそ内部留保を活用して貧困と格差の解消を

労働運動総合研究所によれば、コロナ禍による国民の生活困窮を抜本的に改善するには、まずは 2000 年の日本経済の姿に戻すことが必要としています。賃金を 9.26%、3 万 2,922 円引き上げ、雇用者に占める非正規の割合を 2000 年水準まで戻し、消費税を 5%に引き下げ、法人税を 30%に引き上げる等です。

これを実現するために、大企業の内部留保の活用は重要で、現在 475 兆円もの内部留保が存在しています。今こそ、その資金を有効に活用して、抜本的な経済改革をすすめるべきです。それによって、新型コロナウイルスによる危機を経済再生のチャンスに変えることができるはずです。

（５）危険なデジタル監視法案、マイナンバーカード拡大を狙われる

1) デジタル改革関連法案は「デジタル監視法案」

政府は、2020 年 12 月 25 日「デジタル社会の実現に向けた改革の基本方針」を公表し、今国会で「デジタル社会形成基本法案」「デジタル庁設置法案」など 63 本を束ねた関連 6 法案を今国会で成立させようとしています。こうした動きに対して、自由法曹団が声明（1 月 21 日）、デジタル監視法案に反対する法律家ネットワークが意見書（2 月 25 日）では、個人のプライバシー・個人情報保護が図られていないこの関連法案の本質を「ひとにぎりの便利さと引き換えに市民のプライバシーを政府に売り渡そうとするものである。まさに『デジタル監視法案』であると言ってよい」と指摘しています。また、「デジタル監視法案」のもとでは、各省庁と地方自治体の情報システムが、すべて共通仕様化されます。

2) 個人情報の管理を狙うマイナンバー制度

マイナンバー制度は、ありとあらゆる個人情報を政府が国民一人ひとりに割り当てたマイナンバーに紐づけできる制度です。政府は、行政サービスなどが簡単に受けられると宣伝していますが、なりすまし事件につながる危険性が高いなど、個人情報保護に多くの国民が不安を感じており、この結果、個人情報を記録している IC チップと顔写真の載ったマイナンバーカードの交付は全国で 28.3%（3596 万 9563 枚）に留まっています。都道府県別では宮崎県の 38.1%（41 万 7125 枚）が最も高く、次いで奈良県の 32.8%（44 万 4615 枚）、東京都が 32.2%（445 万 8438 枚）になります（いずれも 2021 年 4 月 1 日現在）。

ポイント（マイナポイント）を上乗せする仕組みの導入など取得推進のための方針や具体策を打ち出し、そのための経費の必要額は数千億円に達するおそれもあります。普及がすまないこと自体、制度の行き詰まりを示しています。

マイナンバー制度は、庶民から税金を簡単に取りこぼしなく集めるための制度として導

入されました。2021年3月から健康保険証として利用（システムトラブルで延期）するなど、いずれ、個々人の預貯金や健康状態、生活保護受給資格、国家資格、運転免許の情報などとも紐付けが狙われています。このままでは、合意もしていないのにプライバシー情報がプロファイリング化され、政府による個人監視、個人情報企業がなどに売り渡されるおそれがあります。マイナンバー制度の問題を浮き彫りにして、制度の中止、廃止をめざしていきましょう。

（6）消費税減税は緊急の課題

「社会保障のため」「財政再建のため」と政府が繰り返してきた消費税増税について、消費税導入後31年間で、年金は減らされ、サラリーマンの医療費窓口負担は3倍になり、介護保険は「負担あって介護なし」など、社会保障は切り下げの連続。その上、国と地方の借金は246兆円から1069兆円と4倍以上に膨れ上がりました。この31年間で国の税収は、消費税収は397兆円ですが、法人3税（法人税、法人住民税、法人事業税）の税収累計額は298兆円、所得税・住民税の減収累計額は275兆円となり、消費税収が大企業・富裕層減税の穴埋めと、労働者の収入減などにより減った税収の穴埋めに充てられてきたことは明らかです。消費税は2014年4月に税率が5%から8%に引き上げられ、増税後の消費不況で、日本経済は長期低迷に陥っています。1世帯あたりの実質消費支出は年20万円も落ち込み、働く人の実質賃金は年15万円も落ち込んだままです。10%にとどまらない更なる消費税率アップも狙われています。

コロナ禍で個人消費が後退し、2020年の国内総生産（GDP）の実質成長率は前年比4.8%減と、リーマンショック以来、11年ぶりにマイナス成長となりました。消費税を一昨年10月から10%に引き上げたことに加え、コロナ禍が景気を大きく落ち込ませています。新型コロナの影響による経済対策として世界56の国・地域で、生活必需品やマスクなどの医療用品を中心に消費税の減税がすすめられ、低所得者や医療機関の負担軽減につながっています。こうした効果・実績のある世界各国の対応に学び、日本でもコロナ下で「経済を動かす」という前に景気対策として消費税減税を緊急に実施すべきです。そのことは、家計を応援し、事業者の負担軽減にもつながります。

また、消費税の複数税率への対応を求められた事業者は、対応レジ導入の費用負担や煩雑な業務や購入者への説明対応に追われ、2023年のインボイス実施に向けて様々な対応準備をしていかなければなりません。今後、インボイス制度の対応可否によって、これまでの取引関係に困難をもたらすばかりか、事業者として選別される状況が生じ、中小事業者の事業継続に大きな支障をきたすことが予想されます。

こうした状況にもかかわらず、菅首相は就任早々、新型コロナ対応で財政出動をしてきたことから、今後財源を消費税増税に求めることになると言及し、増税やむなしの世論づくりを展開しています。コロナ禍の中でも、日本の富裕層（資産1050億円以上）は最近11か月で資産総額を24兆円へと倍増させました。コロナ禍で格差はいっそう拡大しています。昨年7月にディズニー家の一族などアメリカの起業家や投資家ら世界の富豪83人がつくる「ミリオネアズ・フォー・ヒューマニティー」が各国の政府に対して「私たちに課

税を」と大幅に増税するよう求めました。

（７）大企業内部留保12年連続最高を更新、経常利益減っても10兆円増し

財務省が2020年10月30日に発表した2019年度の法人企業統計によると、大企業（資本金10億円以上、金融・保険業を含む）の内部留保は459兆円となり、前年度から104兆円増、2008年度以降12年連続で最高額を更新しました。経常利益は、消費税増税や新型コロナウイルスの感染拡大などの影響で、前年度を8兆円下回っていたにもかかわらず、内部留保は積み増しされています。大企業最優先の経済政策である「アベノミクス」が打ち出された2012年度と比較すると、経常利益が1.4倍、内部留保が1.38倍、配当金が1.64倍に増え、一方で労働者の賃金は1.05倍と横ばい、設備投資が反映する有形固定資産も1.1倍しか伸びていない状況です。

（８）あらゆる分野でジェンダー平等の実現へ

2020年4月、女性の雇用者数は前月の74万人減と、男性（32万人減）の2倍以上減少しました。非正規雇用の女性は2020年平均で19年の50万人減です。新型コロナウイルス感染拡大は、女性の雇用に大きな打撃を与えています。

コロナ禍で失業、家事・子育ての負担増大、ドメスティックバイオレンスなど多くの女性が深刻な状況に置かれています。内閣府へのDV相談件数は、2020年度12月時点で過去最多を上回る14万7千件となっています。女性の自殺者数は、2020年6～12月に連続で前年を上回り、10月には前年比で1.8倍になっています。

男性との賃金格差は、女性の低年金につながっています。家族従業者の働きを必要経費と認めない所得税法56条は業者婦人の権利を侵害しています。

日本のジェンダー・ギャップ指数は世界153カ国中全体では121位と低く、政治分野では、153カ国中144位で衆議院の女性議員の占める割合は9.9%で最低クラスです。この女性が置かれている構造的な問題を解決すること、ジェンダー平等の実現は、憲法25条が生きる社会を実現することです。

2、都政をめぐる情勢

（１）人口増、少子・高齢化がすすむ東京

2021年1月1日現在、東京都の人口は1384万3525人（年少160万618人、生産910万4339人、老年313万8567人）で2007年（1233万9252人）から150万4273人増加しています。65歳以上の高齢人口は、東京都が公表している1958年以降増え続け、2021年1月1日現在で313万8567人、総人口比22.7%です。この14年間（2007年～2021年）で80万6262人増加しています。一方、生産人口（15歳～64歳）は2007年比で55万8779人増で、総人口比で69.3%から65.8%に、年少人口（0歳～14歳）は2007年比で13万9231人増で、11.8%から11.6%に減少しています。

最も高齢化率（65歳以上）の高い自治体は、檜原村52.2%（2007年は42.4%）、奥多摩

町 50.2%（同 38.4%）で人口の約半数が 65 歳以上になります。

65 歳以上の人口が 14%を超えた場合「高齢社会」、21%を超えた場合「超高齢社会」との規定があります。（WHO（世界保健機構）による定義）東京全体、区部・市部・町村部すべてで「超高齢社会」となっています。

23 区では、足立区 24.9%（同 20.1%）、北区 24.7%（同 22.3%）、葛飾区 24.5%（同 20.6%）の 3 区が 24%を超える高齢化率になっています。逆に高齢化率の低い区は、中央区 14.7%（同 16.2%）、千代田区 16.7%（同 20.3%）港区 17.1%（同 16.9%）、の 3 区です。21%を超える区は 2007 年 3 区だったものが 2021 年には 11 区に増えています。

26 市では、すべての市が 21%を超えています。町村では、小笠原村 16.4%（同 9.6%）、御蔵島村 17.6%（同 14.9%）、青ヶ島村 20.0%（同 11.4%）、以外の 10 町村は 24%を超えています。

一方、年少人口は、2007 年と比べて 13 万 9231 人増加していますが、八王子市（△8,403 人）、江戸川区（△8,350 人）、青梅市（△5,739 人）を筆頭に 27 区市町村が減少しています。

（2）一世帯当たりの世帯員減少

2021 年 1 月の東京都世帯数は、734 万 1487 世帯（区部 525 万 8484、市部 204 万 2199、町村部 4 万 804）、2007 年 602 万 9100 世帯（区部 424 万 2089、市部 174 万 8077、町村部 3 万 8931）、131 万 2387 世帯（区部 104 万 6395、市部 29 万 4122、町村部 1,873）それぞれ増加しています。一世帯当たりの人員では 2007 年に 2.05 人だったのが 2021 年には 1.89 人に減少しています。

東京全体では、一世帯当たりの人員が 2 人を切った 2012 年以降、毎年一世帯当たりの人員は減り続けています。23 区はさらに深刻で 2005 年に世帯当たり 2 人を割り込んだ後一度も増えることなく 2021 年は 1.82 人です。

23 区で、一世帯 2 人以上の区は、江戸川区（2019 年は江東区、荒川区、練馬区、足立区、葛飾区、江戸川区の 6 区）のみです。逆に新宿区、中野区、豊島区、渋谷区、台東区、の 5 区は 1.7 人を割り込んでいます。

市部は、平均で 2.05 人です。福生市、武蔵野市、狛江市、調布市、立川市、三鷹市、国立市（2019 年は新宿区、渋谷区、中野区、豊島区）を除く 18 市で 2.0 人以上です。

（3）2021年度東京都予算案

2021 年度都予算（一般会計 7 兆 4250 億円、全会計 15 兆 1579 億円）は、自治体としての使命・役割をなおざりにして、石原都政以来の財界・多国籍企業奉仕の自民党型都政運営を継承し、都民施策を後退させるものとなっており、新型コロナの抜本的対策の確立、都民のいのちとくらし、雇用・営業を守るため



の予算への抜本的組換えが不可欠です。

都政の喫緊の課題であり、切実な都民要望となっている介護老人保健施設、認知症高齢者グループホームなどの高齢者のための施設や障害者（児）施設の整備予算などを大幅に削減しています。さらに深刻な保育所不足を改善する待機児解消対策についても、保育事業の中軸となる認可保育園整備のための区市町村支援事業も削減しています。

また、小池知事は入居募集が高倍率となっている都営住宅の新規建設についても予算をつけず、石原都政以来の都営住宅新規ゼロ政策を継承しています。2018年度より区市町村とともに東京都が保険者となった国民健康保険についても、国保料（税）引き下げ都民負担軽減のための予算も子どもの均等割軽減の予算もありません。

このような予算編成は「住民の福祉の増進」（地方自治法）の精神と相容れません。さらに、小池知事は都民には犠牲と我慢をおしつけながら、都民の8割以上が「延期」もしくは「中止」を求めている東京オリンピック・パラリンピックを強行する姿勢を崩さず、4,224億円もの予算をあらたにつぎ込もうとしています。今後、経費が増大すれば、東京都が自動的に負担するという構造となっていることも明らかになりました。

道路陥没で調布住民に被害を及ぼした1m1億円の外郭環状道路や総事業費3,000億円の都市計画道路特定整備路線（区部28路線）や街を分断する優先整備路線などにひきつづき巨額の予算をつぎ込むとともに、小池知事の目玉政策である国際金融都市づくりのための築地市場跡地をはじめとする都心部の再開発、羽田空港機能拡張、カジノ誘致などの多国籍企業とゼネコン向けの事業に巨額の税金がつぎ込まれることになります。

小池知事は東京大改造・大型開発を温存し、不足する財源を基金の取り崩しと借金＝都債の積上げに頼ることで、将来世代に「負の遺産」を残すものとなっています。予算案は、到底、容認することはできません。

（４）都民のいのちを守り、都立・公社病院の「独立行政法人化」の中止を

新型コロナウイルス感染が急拡大するなか、都内でも第4派で医療機関はひっ迫しています。PCR検査の徹底もなく、連日の感染者の増大に都民の不安は拡大するばかりです。東京都は徹底した感染症防止対策も、計画的な医療体制の確保も行わないまま1月には知事のトップダウンで都立広尾病院、公社荏原病院、公社豊島病院を新型コロナウイルス専門病院化することを決めまし



た。先に開設した都立府中療育センター跡の専用施設も医師・看護師をはじめ対応する医療従事者の圧倒的不足で限定的な利用状態が続いています。

感染拡大と医療がひっ迫した緊急事態のなかで、感染症対策からスタートし、社会的弱者のためにその時代の最高の医療を提供する病院として歩んできた歴史を持つ都立・公社病院は、新型コロナウイルス感染で苦しんでいる都民のいのちを守るために限界を超えた役割を発揮しています。都内病床数では6%にしか過ぎない都立・公社病院が都内新型コ

コロナ専用病床の3割を担うなど、採算優先の独立行政法人では決して果しえない都立・公社病院ならではの役割を発揮しています。さらに精神・難病・神経・障害者・周産期医療などの行政的医療や地域医療を担う差額ベッドが少ない病院として、ますますその必要性が明らかになっています。

2019年12月3日に小池都知事が突然、都立・公社病院の独法化を表明、25日に病院経営本部が「新たな病院運営改革ビジョン（素案）」を発表、2020年3月27日に都立・公社病院の独法化に向けた予算を含む2020年度予算、31日に「新たな病院運営改革ビジョン」を決定し「アスカ監査法人」に業務委託しました。2020年11月27日「2020年3月に確定した『新たな病院運営改革ビジョン～大都市東京を医療で支え続けるために～』」を策定しました。

それを受けて予算では、2022年度内の「地方独立行政法人への移行を目途とし…」として「地方独立行政法人への移行に向けた準備」「法人設立準備支援業務委託等」22億4800万円、本部経費16億3100万円（公社分）合わせて38億7900万円の予算案（2020年度の6倍）を計上し、着々と独法化を推進しようとしています。その一方で、保健師11人、医師1人と微増するものの看護師は4人減員する予算となっています。

厚労省は都内9病院を公立・公的病院の再編統合検討対象として名指ししました。東京社保協としても他団体と共同しながら、都内調整会議傍聴など情報を収集し、厚労省交渉も行ってきました。こうした中で、区立台東病院、奥多摩町国保奥多摩病院は議会が存続を要請、各地の住民運動もあって、各地域医療構想調整会議では、都内どの病院も現状のままとの結論に達しています。

（５）歯科技工士の待遇改善を

歯科技工士・歯科技工所が大変な状況にあることがマスコミなどで度々取り上げられています。しかし、歯科技工士の長時間労働・低賃金や歯科技工所の経営難、若手歯科技工士の離職率も高い状態が続いており、歯科技工士養成学校の閉鎖も相次ぐなど、改善の見込みがありません。2020年に東京歯科保険医協会が行った東京23区の歯科技工所に対するアンケート結果でも、週の労働時間60時間を超えているとの回答が48%あり、可処分所得は200万円以下が22%と最も多くなっています。

歯科技工士、歯科技工所の問題には、様々なことが影響していますが、根本的な問題として、歯科補綴（「補綴（ほてつ）歯科」とは、見た目やかみ合わせをクラウンや入れ歯など人工の歯で補う治療法のこと）関連の診療報酬の低さがあり、世界と比較しても5分の1～10分の1程度に抑えられています。そのため、歯科技工の担い手である歯科技工士がいなくなることが現実的になってきており、超高齢化社会になっている日本では、特に国民全体で考えないといけない問題と言えます。社保協としてもこれらの問題を重視し、共同を強めます。

（６）オスプレイ横田配備は撤回を

2018年10月、米空軍特殊作戦軍が運用する特殊作戦機C V22 オスプレイが横田基地に

正式配備されてから2年半を経過しました。現在配備の5機から、2024年予定の10機態勢にむけて横田基地東側にあるオスプレイ司令部予定地では建設準備がすすんでいます。

また、千葉県木更津にある陸上自衛隊基地に陸自オスプレイ2機が、2020年7月暫定配備されたのち、今年2月にさらに1機が岩国基地から配備されました。岩国にはあと4機あり、これを木更津に配備する危険性が高く、このままでは米軍・自衛隊併せて首都圏に12機、2024年には17機ものオスプレイが配備されてしまいます。

米軍と自衛隊の一体的運用がすすむなか、オスプレイも関東一円で危険な低空訓練を行っており、住宅地での訓練が頻繁に行われることからすでに被害が出ています。昨年の夏以降、新宿や浅草上空など都心部で在日米軍のヘリが約200mの高さで高層ビルをかすめるように飛行しているのが繰り返し確認され、国会でも米軍への航空特例法を廃止するよう問題になっています。住民のいのちと安全をいっそう脅かすもので絶対に許されません。共同を広げて、即時配備撤回、米軍への航空法適用を求めていきましょう。

（7）特定整備路線建設は中止を

東京都が「防災」と「東京オリンピック」を名目に建設を強行している都市計画道路特定整備路線（木密地域不燃化プロジェクト、区部28路線）は2020年3月末で計画期限を迎えましたが、その期限内に1路線も完成することができませんでした。それは、この道路が必要ないこと、石原都政がすすめた木造住宅密集地域の「防災」を名目とした特定整備路線計画が沿線各地での住宅地の分断と住民追いだし、商店街破壊、自然破壊などをもたらすことに対し、改めて幅広い住民の反対運動が形成されたことによるものです。

反対運動は5地区5路線（品川区補助29号線、板橋区補助26号線、北区補助86号線・赤羽西地区、同志茂一地区、補助73号線十条地区）で裁判闘争がとりくまれ、数次にわたる東京都や国に対する要請、署名活動、都民集会など、東京都の道路行政の歴史のなかでも突出した都民の反対運動がくりひろげられました。

昨年、特定整備路線全都連絡会は、「特定整備路線の建設を中止し、その財源を新型コロナウイルス対策に活用を」求める要望書を小池知事に提出しましたが、いま、国と東京都がおこなうべきことは、不要不急の大型開発を止め、切迫した首都直下地震と新型コロナウイルス対策を優先することです。

（8）羽田新ルート「危険な都心部低空飛行」は撤回を

羽田空港（東京国際空港）の国際便を増やすため国は新しい離着陸ルートを2020年3月29日から本格運行を開始しました。新型コロナ下で国際便がほとんど飛ばなくても既成事実で定着させようとしています。東京都心や川崎市の上空を旅客機が低空飛行しています。騒音被害や事故、飛行機から部品や氷塊が落下する危険があり、新ルート下の住民が反対運動に立ち上がっています。新ルートの撤回こそ必要です。

2019年の試験飛行では政府が想定した最大値を上回る騒音が測定されました。品川区、港区などで地下鉄車内並みの80デシベル超、川崎市で会話がほとんど不可能とされる90デシベル超が記録されました。南風時には江東区や足立区など荒川上空から羽田へ向けて

飛行することから騒音の苦情がおこり、住民から「保育園の子どもが泣きだした」「飛行機の腹が見えた」との不安が寄せられました。

渋谷、品川、港区議会は新ルートの見直し、ルートの固定化回避を求める決議や意見書が全会派一致で採択されています。各地で住民が「反対する会」「考える会」を結成し、品川区では新飛行ルートの賛否を問う区民投票条例請求が規程の3倍以上の署名で実現し、条例案が2020年12月、区議会の建設委員会では可決されましたが、本会議で否決されました。日本共産党区議団（6人）、品川・生活者ネットワーク、立憲民主党など18人が賛成し、自民党や公明党など21人が反対しました。

3、「お金の心配なく、国の責任で、安心して暮らせる社会に 社会保障制度の拡充を求める」署名の取り組み

「お金の心配なく、国の責任で、安心して暮らせる社会に 社会保障制度の拡充を求める（2020 新署名）」署名は、署名用紙18万2000部、署名付ハガキ18万部を印刷し、2020年の一年間を通じて30万筆を目標に取り組んできました。結果、2020年5月27日に国会署名提出後に4,434筆（累計6万8593筆（2021年3月31日現在））を集約しました。

その他、介護改善署名（中央社保協、全労連、全日本民医連）、75歳以上の医療費負担原則2割化に反対する署名（中央社保協、日本高連、年金者組合）にも積極的に取り組み、それぞれ国会に提出しました。

また、憲法9条を守る3000万人署名は、「4の日宣伝」行動をはじめ各地域で各団体、労働組合等と共同を広げ取り組んでいます。

東京社保協・中央社保協の共同での「4の日宣伝」は、2017年2月からスタートし、2021年4月まで39回、延べ1,350人が参加し、2,992筆の署名、80件の介護相談・年金相談、約156,300個のハガキ付ティッシュを配布しています。2回目の「緊急事態宣言」発出されたことから1～3月は宣伝行動を中止しました。

4、9条改憲阻止のとりくみ

今年は、悲慘な戦争への痛苦の反省に立って制定された日本国憲法が公布されてから75年です。1946年11月3日に公布され、1947年5月3日に施行された憲法の前文は「政府の行為によって再び戦争の惨禍が起ることのないやうにすることを決意」しています。戦後日本の原点である憲法を敵視し、改憲策動を続けてきた安倍晋三政権は国民運動と怨嗟の声の中で昨年退陣しまし



たが、後を継いだ菅義偉政権も自民党改憲案実現に向け憲法審査会で活発な論議を行い、国民投票法改定成立に全力で努めると憲法破壊の姿勢があらわです。急がれるのは、安倍・

菅政権によって破壊された立憲主義を再建することです。2014年に安倍首相と菅官房長官の下で、「法の番人」とされる内閣法制局長官を官邸の意をくむ人物にすげかえ、集团的自衛権行使を「合憲」とする解釈変更の閣議決定が強行されました。昨年5月にも憲法の基本原則である三権分立を破壊する検察庁法改正をたくらみ、芸能人も声をあげ、国民的な世論の高まりの中で廃案となりました。日本学術会議への人事介入など立憲主義否定の政治は、安倍政権の「負の遺産」の最たるものです。

5、国民健康保険の改善を求めて

(1) 自治体アンケートの結果から見えるもの

都内62自治体(23区26市13町村)を対象にした自治体アンケートは、2010年からはじめ、今回11回目となりました。国保行政全般について1月に全自治体に発送し、23区25市6町村の54自治体から回答を得ました。(青梅市は職員の負担軽減を理由に回答拒否)



1) 被保険者数は増加の自治体も

この数年、国保加入者は減少してきましたが、2020年度は18区20市5町村で増加しました。総数でも23区で197万9320人(2019年6月・千代田区除く)から199万8631人(2020年6月・千代田区除く)と1万9311人増、25市で84万1473人(2019年6月)から85万809人(2020年6月)と9,336人増です。

東京への人口集中とコロナ禍で倒産・解雇が急増し社会保険を喪失した世帯が国保に加入したことが要因として考えられます。人口増は2019年6月から70,288人増加しています。新宿区・豊島区・江戸川区を除く20区、八王子市・青梅市・福生市・清瀬市・東久留米市・武蔵村山・多摩市・稲城市・羽村市・あきる野市を除く17市で増加しました。町村では御蔵島村以外は減少しています。

2) 3世帯に1世帯は国民健康保険に加入

2020年6月の東京の国民健康保険加入世帯率は、23区27.6%、25市28.5%で約3世帯に1世帯が国保加入です。人口比では23区20.8%、25市20.3%です。加入率の減少は人口増加によると思われます。

加入者率は23区25市で、新宿区26.0%、あきる野市23.8%が最も高く、次いで豊島区25.3%、台東区24.5%、武蔵村山市23.6%、八王子市22.7%と続きます。

逆に加入率20%未満の自治体は、千代田区16.1%、中央区16.8%、文京区17.9%、江東区18.4%、品川区18.0%、大田区18.5%、練馬区19.8%、江戸川区19.7%、府中市19.8%、調布市19.6%、小金井市18.9%、小平市・日野市19.8%、国分寺市19.2%、稲城市18.7%の15区市(2019年10区市)です。子どもの国保加入は、回答のあった36区市の国保加

入者数は229万3816人で19歳までの加入者は19万3659人です。加入者に占める子どもの割合は約8.4%になります。

3) 国民健康保険加入世帯の35%超は「旧ただし書き所得」なし

国保料(税)では、均等割(平等割)のみの世帯は「旧ただし書き所得(総所得から基礎控除33万円を除いた金額)」がない事になります。「均等割(平等割)のみ」の世帯は、23区66万7682世帯46.4%です。25市20万6571世帯35.6%です。

さらに法定軽減(均等割7・5・2割軽減)されている世帯が23区56万6713世帯38.1%、25市25万4085世帯43.9%で区市合計で82万798世帯40.3%になります。

法定軽減の場合は、擬制世帯(世帯主が国保に加入していない)の世帯主の所得を含めるため国保加入者自身が低所得でも法定軽減の対象にならない場合もあります。

「住民税非課税世帯で所得割が賦課されている世帯数」は、回答は10区3市の13自治体で、加入世帯数60万4339世帯中3万8830世帯で加入世帯の6.4%になります。2010年当時旧ただし書き所得への変更を控え、特別区長会が推定していた割合は5%程度との事でしたので、推定を上回っている事が明らかです。

子どもの国保料(税)軽減施策は、23区では実施されていません。実施は武蔵野市、昭島市、東大和市、清瀬市、武蔵村山市、あきる野市の6市です。

(2) 2019年経済的理由による手遅れ死亡事例調査

全日本民主医療機関連合会(全日本民医連)が実施している「経済的事由等による手遅れ死亡事例調査(2019年1月~12月)」で東京民医連の加盟事業所から4事例の報告がありました。この4事例はどれも窓口負担を気にして症状があっても受診を躊躇して手遅れ死亡となった事例でした。また、家賃支払いを優先していた事例もあり「住居の問題」も東京の特徴として引き続き現れています。

全国51事例の報告がありました。年齢で60代以上が74%、男性が78%を占めています。世帯構成は独居が53%。無職26%と非正規で7割を占め、月額収入10万円未満が41%、負債状況不明の9件を除き42件すべてで、負債か滞納金を抱えており、保険料滞納が17件、住民税6件、家賃5件、水光熱費12件、その他8件(重複有)と厳しい生活状況であったことが窺えます。診療窓口とつながったのは、救急搬送が18件と我慢の限界を超えての搬送が最も多く、うち11件は1カ月以内に亡くなられています。また、ネットで探したり、役所や友人から無料低額診療を聞いて受診した例もありました。

無保険または資格証明書が51%を占め、正規の保険証または短期保険証所持の20事例のうち6件は治療中断か未受診の状態でした。保険証の有無に拘わらず、窓口負担が理由で受診をためらい手遅れになってしまう実態であることが解ります。

これらの手遅れ死亡事例の特徴として、①地域で孤立している(家族にもSOS出せずに我慢、障害のある家族を抱え込み、相談先がない)、②保険料負担の滞納(保険証の留め置き)、③生活保護制度の対応(必要な人が利用できない、廃止時の対応の問題)、④行政の関わりの問題(生活困窮者自立支援法による支援)、⑤複合的な困難(本人や家族内の障害者、刑務所の出所時フォロー)を挙げています。

（３）東京都国民健康保険運営方針へのパブコメ提出

東京社保協は、前回されなかったパブリックコメントの実施と求めるとともに、毎回の東京都国民健康保険運営協議会を傍聴し、「東京都国民健康保険運営方針改定案」に対し6点に渡るパブリックコメントを提出しました。その結果「医療費支出が増えた場合にはそれを賄う保険料（税）収入を確保する」の記載が「公費負担のほか、保険料…」へと変更される等、いくつかの点で意見を反映させました。

しかしながら、独自の呼びかけが浸透せず、全都で4件の意見提出に留まったことは、国保制度改善に向けた機運を高める上で、今後に活かすべき教訓です。

6、介護保険制度改善を求める運動

（１）第8期介護保険計画直前の状況

2020年は介護保険制度施行20年という節目の年でした。東京の介護保険料基準月額、3,056円から5,911円と約2倍に引き上げられてきました。その一方で、制度発足以来、改悪が繰り返し強行され、保険給付の範囲が狭められてきました。さらに介護報酬がほとんど上がらず、経営難と人手不足で困難に直面している介護事業所をコロナ禍が直撃し、国の対応策が後手後手であることと相まって、介護現場も要介護者とその家族も一層の不安と困難に直面しています。



「全世代型社会保障検討会議」で提示された、介護保険給付から要介護2までの生活援助はずし、ケアプラン作成の有料化などはこの間の私たちの運動で強行を許さなかったものの、補足給付のさらなる削減、高額利用料の切り下げは、改悪されてしまいました。同会議はさらに第8期介護保険事業計画策定にむけて「予防推進」「財政インセンティブの強化」「データによる介護の標準化」「ロボットやICTの活用による介護現場の生産性の向上」「保険外サービスの活用」などを提言し、「産業としての介護」へさらに踏み出す方向を示し、今年の報酬改定で強行しました。

コロナ下で有効求人倍率が低下するなか、介護職の有効求人倍率が全国平均で3.88倍（全職種平均1倍）、とりわけ東京では6.57倍（全職種平均1.1倍）と異常な状態が続いています。

（2）介護保険制度改善を求める運動

東京社保協は、介護をよくする東京の会の事務局を担い、関係諸団体とともに会の取り組みとして介護運動をすすめてきました。新型コロナ禍で当初活動が停滞しました。

1）新型コロナ対応の取り組み

コロナ下でサービスの利用を控えるなど通常のサービスを受けられない要介護者の状

況、防御資材を入手できず感染リスクにさらされながら働く介護従事者、利用者減で経営的にも大打撃を受けている介護事業所の状況が報道や現場からの報告の中で、少しずつ明らかになってきました。そこで短い準備期間でしたが、新型コロナに対応する取り組みとして次の3点を行いました。

①都知事候補者への質問状

7月5日投票の東京都知事選挙にむけて、新型コロナ対応及び深刻な介護従事者確保について公開質問状を6人の予定候補者に送付し、返送があった3人（山本、小池、宇都宮候補）の回答を各団体で共有するとともにホームページやツイッターで公表しました。

②介護事業所へ新型コロナ対応に関するアンケートを実施

感染拡大第2、3波にむけて考えられる対応策を東京都に要請することにしました。要請にあたって、都内介護事業所の現状と要望を把握するアンケートを実施しました。郵送の費用と手間がないため、都資料でFAX番号記載のある介護老人保健施設203事業所から各自治体1カ所以上を任意に選んで95事業所へFAX送付、加えて事務局団体に所属する介護事業所へ送付してもらい、あわせて404事業所へアンケートを送付し、69介護事業所から寄せられた回答を集約して公表しました。

③東京都へ「新型コロナウイルス感染症に係る介護現場からの緊急要請」を提出・懇談

アンケートと同時に要請書を作成し、賛同する事業所団体署名も募りました。要請にはアンケートに寄せられた内容とともに、厚労省が6月に、新型コロナによる介護事業所の減収補てんを利用者にも実質負担させるなど様々な問題点がある通知の発出（「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第12報）」）に対する項目も加えました。9月9日に、132介護事業所から寄せられた署名をそえて、会のメンバー7人で要請書提出を行い、対応した東京都福祉保健局の担当と懇談を行いました。

2）対都要請行動

10月30日の都民生活要求大運動実行委員会主催の対都要請行動では、例年通り介護分野の要求項目の都文書回答に対して再質問を行い、介護施設や在宅介護でのコロナ感染対策の充実、介護職員の処遇改善、介護職員の確保、介護事業所への運営費補助の充実を再要請しました。都は在宅要介護者の受け入れ事業の実施やPCR検査実施の検討は行うと回答、処遇改善は大都市で経費がかさむので、国に要望はしているが、独自に加算は困難と回答しました。

3）介護・認知症なんでも相談会の取り組み

11月11日には、10回目となった中央社保協、認知症の人と家族の会主催の「介護・認知症なんでも無料電話相談」に協力し、相談員・事務局として22人が参加しました。当日は24都道府県が拠点を設置して取り組み、新聞やネット、NHKやローカルテレビ、ラジオで紹介されたことから相談が44都道府県、271件寄せられました。うち東京の相談所では97件の電話の対応を行い、その内19件が都民から寄せられたものでした。7割が要介護者家族から、相談内容としては、サービス内容や制度に関わるもので75%を占め、コロナ禍関連が2割、認知症関連が36%ありました。特にコロナ禍の影響で「状態が悪化」「面

会ができない」「家族介護が限界に迫り、家庭崩壊の瀬戸際」など、要介護者と家族も介護従事者も悲痛な毎日を送っている実態が浮き彫りになりました。また、介護保険開始20年を経過した今でも、介護保険利用の申請方法が分からない、各種サービス利用の方法が分からないなど、アクセスが困難な仕組みであることが依然として示されました。

これらの声をパブリックコメントや行政要望、議会請願として提出しました。

4) 第8期介護事業計画にむけた学習とパブコメ提出など

6月に成立し、2021年4月から施行される「社会福祉法一部改定」の内容に「包括的相談支援事業」「介護保険特別会計から一般会計に繰入」など多々問題点があるとの論議がされ、急遽12月26日に「社会福祉法一部改定問題学習会」を会場とオンライン併用で開催しました。学習講師に安達智則東京自治体問題研究所主任研究員、8期計画や各分野にどの様に改定内容が反映されるのかを掴むために、現場の行政職員と議員にも報告をお願いしました。Web会議ツールを使って初めての取り組みとなり、52人（オンライン32人＋会場20人）が参加しました。

その他、会として9月には「介護保険法施行規則の一部を改正する省令案」、2月には「令和3年度介護報酬改定に伴う関係告示の一部改正等」、3月には「第8期東京都高齢者保健福祉計画」に関する意見募集についてパブリックコメントを行い、それぞれ意見の一部が反映されました。

また、介護をよくする東京の会及び構成各団体はともに、介護関連の国会請願署名、国会議員要請行動や院内集会、介護ウェブとしての宣伝・署名行動、関連学習会・集会への参加にも積極的に取り組んできました。

7、生活保護基準引き下げ違憲裁判で画期的判決

2013年から2015年にかけて強行された生活保護基準の切り下げ（平均6.7%最大10%）に対して、全国29の裁判所でその取消等を求める裁判がたたかわれています（いのちのとりで裁判）。

2月22日に言い渡された大阪地裁判決は、朝日訴訟一審判決、老齢加算福岡高裁判決以来の画期的な勝訴判決です。朝日新聞、毎日新聞や地方紙など少なくとも16の新聞社が、社説で国に対して保護基準の見直しを求める等、コロナ禍で生活保護制度の必要性が浮き彫りになるなかで、たたかひの勝利への展望が大きく広がっています。

（1）「デフレ調整」を明確に否定した判決

大阪地裁判決は、合計670億円のうち580億円の引き下げの根拠とされた「デフレ調整」が「最低限度の生活の具体化という観点からみて、その判断の過程及び手続きに過誤、欠落が」と断じ、引き下げが生活保護法3条、8条2項に違反するとして、原告に対する保護費の減額処分を取り消しました。

「デフレ調整」とは、2005年以降の生活保護基準が据え置かれていた間にデフレが生じたことを口実に、実質的に生活扶助基準が引き上げられたものとみなし、「生活扶助相当C

P I」によって算出された物価下落率「4.78%」の分だけ引き下げたというものです。

判決は、①「デフレ調整」の起点を、原油高等によって物価が異常に高騰した平成20年を起点にしたこと（異常な物価高騰から正常な水準に戻るのは当然で、その下落分まで引き下げるのはおかしい）、②「生活扶助相当CPI」の変化率「-4.78%」は、一般の消費者物価指数の「-2.35%」よりも「著しく大きい」下落率となっていること（その原因は、生活保護利用世帯は一般世帯よりも明らかに支出が少ない教養娯楽費（テレビやパソコンなど）の下落率が大きく影響している。）等について、「統計等の客観的な数値等との合理的関連性や専門的知見との整合性を欠くものというべき」と明確に認定し、国が「統計等の客観的な数値に真摯に向き合い、専門的知見に基づいて冷静に分析」をしていなかったと批判までしています。

（2）各地での「いのちのとりで裁判」

全国では、北海道の生活保護利用者153人が国を相手取った「生活保護基準引き下げ違憲訴訟」（新・人間裁判）判決が3月29日、札幌地裁でありました。裁判長は「生活扶助基準の改定で、厚生労働相に裁量権の逸脱があったとは言えない」と断じ、原告らが「社会的、文化的面から見ても、最低限度の水準を下回っていると認められない」と、切り下げに苦しむ利用者に背を向けました。

5月12日に福岡地裁で判決が続きます。名古屋地裁及び大阪地裁のたたかいも、それぞれの高裁で続いています。誰もが人間らしい生活を営む権利の実現に向けて、引き続き支援を強めます。

8、消費税を緊急に5%に引き下げさせる運動

東京社保協は消費税廃止東京各界連絡会の一員として、活動してきました。今年度は3月以降、新型コロナの影響で定例の街頭宣伝を中止しましたが、6月から再開させました。

一部の利用者には還元効果がないGOTOキャンペーンではなく、制度を利用することができない困難な状況におかれている人に減税効果がゆきわたる消費税を当面5%に引き下げこそ必要と訴えました。新たに宣伝用のぼり、ポスター、ティッシュを作成し、各団体にも配布して活用しました。また、「国に対し『消費税5%以下への引き下げを求める意見書』の提出を求める請願書」のひな型を作成して、各行政・議会への提出を呼びかけました。そうした運動もあり、立憲民主党は従来の主張を前進させ、生活支援・景気対策として期間限定で消費税ゼロを打ち出しました。

中央各界連が作成したビデオメッセージの視聴、消費税増税の影響を告発するオンライン懇談会、オンライン併用国会行動、学習会などにも参加しました。

都知事選が行われたことから、主要候補者5人に消費税に関する公開質問状を送付、回答のあった2人（宇都宮氏：消費税率引き下げ、小池氏：10%のまま）を公表しました。

毎年恒例のキャラバン宣伝は、多摩地域での実施を検討しました。当初はコロナの状況をみて延期としましたが、最終的には実施せず、10月26日夕方に池袋東口大宣伝として実施し、9団体30人が参加しました。

2月19日には、中央各界連絡会主催の「消費税の減税を求める署名提出・国会内集会」がWeb併用で開催され、伊藤千尋氏（国際ジャーナリスト）が「医療品の消費税をゼロにせよ～世界のコロナ禍対策から日本を見る」と題して講演、日本共産党大門参議院議員が国会情勢報告を行い、署名9万7千筆を提出しました。

9、憲法が活き、いのち・くらしが守れる平和な東京へ

都議会開会ごとに社保協では、定例会ごとに都知事あて要請書を提出し、口頭での補足要請を行ってきました。開会日の昼には、東京社保協・東京地評・都民連の共催で、都庁前集会を開催し、集会後に個人請願に取り組んでいます。

10、都立・公社病院の独立行政法人化中止の運動

11月から人権としての医療・介護 東京実行委員会として都議会宛に、PCR等の検査体制強化や保健所・保健師増、医療機関への減収補てん、公立・公的病院の統廃合をするな、など署名を作成し、取り組みを開始しました。毎月第3土曜日には上野駅前で2つの宣伝署名行動に取り組み、各団体が主催する決起集会やシンポジウムなど相互に乗り入れ、運動を広げてきました。

都議会で請願審議された2月16日までに、署名は3万5千筆集まりました。短期間にこれだけ集まったのは、8団体が共同して取り組んだ成果です。事務局には1筆、2筆の署名とともに激励や感謝の手紙、カンパや切手を同封するなど100通を超える封筒が、切手を貼って郵送されてきて、都民の願いの切実さが感じられました。都議会各会派議員要請やFAX要請も行いましたが、残念ながら請願は日本共産党都議団のみの賛成で不採択となりました。会は、それに対して声明を発表しました。

都立病院が大きな役割を果たしている状況や署名などによる運動の広がりの中で、請願は不採択となりましたが、東京都は予算議会に独法化に向けた予算を組んだものの「独立行政法人の定款」という独法化の第一歩である議案を出すことを断念せざるを得ませんでした。

また、各都立病院を守る会は、市議会・区議会へ請願提出、各会派要請を粘り強く行い清瀬市・小金井市で採択、国分寺市では継続、狛江市・国立市は厚生委員会で可決、豊島区は1票差で否決でした。都議会会派・議員への要請で立憲民主党の現職都議（練馬区選出）は「…医療は区民・都民の命を守る砦です。決して公的医療を軽んじることなく、むしろ維持・強化すべきです。小池都政下での独法化については賛同できない。」と主張、「自由を守る会」の都議会議員も反対を表明しました。

11、コロナに負けない！食料×生活支援プロジェクト

12月23日に東京労働会館内の各団体が共同して白米をはじめ食材や豚汁など食料・生活物資配布と相談会を行いました。

事前に約6千枚のチラシを各戸配布するとともにインターネットで周知や学生寮、子ど

も食堂、外国人コミュニティへの訪問なども行いました。

当日の来場者は254人でうち7割が女性、学生も1割を占めました。相談も生活相談を中心に19件あり、「体調が悪く仕事を休んでおり不安(50代女性)」「保険証がなく受診できずにいる(50代男性)」など健康相談もありました。

またメディアが取材に訪れ、26日のTBS報道特集では「奨学金を借りながら学費を払い、生活はぎりぎり(女子大学生)」「頑張りが足りない、自分で我慢しなきゃと思わせる、そういう空気みたいなものが大きい(女子大学生)」「お金が全くない。子どもにクリスマスのお祝いをしてあげられないので助かった。行政は全く助けてくれない(5歳児を育てるシングルマザー)」などの来場者の声が報道されました。

3月30日午後、東京労働会館内で「第2回コロナにまけない！食料×生活支援プロジェクト」を開催しました。よびかけ団体は東京地評、東京民医連、東京社保協など。今回は食材・生活用品・学用品などの無償配布とともに、ネットを使った事前アンケートや相談に力を入れ、生活困窮者の実態と要望を的確につかむことに努めました。

当日は234人が来場し、9割が女性、全体の6割が20歳未満の子どもを持つひとり親世帯でした。また、全体の7割がこの1年間で月収が減ったと回答。月5万円の減収が最も多く、全体の2割に上ります。この1年間で家賃やクレジットカードなど生活費の支払いに困った経験のある人は6割超で、16%が年6回以上経験と回答。

雇用関係では非正規とフリーランスが50.8%、現在失業中も14.9%もいて、深刻な実態を示しています。

「一年間に何度も職場が変わった。辞めさせられた」という人もいます。移住労働者も多く、春休みで親子連れも目立ちました。

多角度からの生活困窮者への支援が待ったなしであることが浮き彫りになりました。今後、分析を深め、支援制度・政策要求につなげていきます。

今回の支援プロジェクトも、行政と地元の協力を得ながら取り組み、東京都産業労働局などからも相談・就労関連資料が提供され、豊島区、文京区へ要請し、対象者への情報提供の協力がありました。また地元の米穀卸、青果店、飲食店、ドラッグストアなどから調達の協力をいただきました。

助け合いの「共助」の取り組みにとどめず、行政の「公助」の改善・充実に求め、地元経済と共同する取り組みとして発展させることとしています。

12、共闘組織に参加し運動を推進

(1) 介護をよくする東京の会

介護をよくする東京の会は、新型コロナウイルス感染症が拡大する状況の中で2月に予定していた2020年総会・学習会を中止し、「第10期活動まとめ」「第11期活動方針」「第10期年度会計」は事務局団体での持ち回り承認としました。事務局会議開催も緊急事態宣言解除後の6月からとなり、第11期は活動が当初3か月ほど停滞しました。

その後、介護利用者、従事者、事業所の実態をつかみ対都要請、第8期や介護報酬改定

に向けてパブリックコメント提出や学習会、宣伝署名行動を取り組みました。

（２）消費税廃止東京各界連絡会

2020年度は3月以降、新型コロナ感染防止の観点から定例の街頭宣伝を中止しましたが、6月から再開しました。「消費税を当面5%に引き下げこそ必要」との新たな署名用紙、宣伝用のぼり、ポスター、ティッシュを作成し活用しました。

総会についても、コロナ下で開催が難しいとの判断で、活動報告、会計などを報告し、各団体で承認という形態で実施しました。毎年実施するキャラバン宣伝は中止としました。また、2020年2月以降、新型コロナ感染再拡大の中で、定例宣伝、事務局会議が中止となっています。

（３）生存権裁判を支える東京連絡会

2019年10月26日に第12回総会を開催し、2018年5月14日に提訴した「新生存権裁判東京」を運動面から支援する、東京連絡会の加盟組織を増やししながら支援の輪を広げることを確認しました。幹事会は、総会后2021年3月まで6回開催しました。

（４）2020オリンピック・パラリンピックを考える都民の会

「2020オリンピック・パラリンピックを考える都民の会」は、2014年2月17日に発足し、2021年3月まで71回の運営委員会を開催しました。

「東京大会が開催できるのか」「変異種のコロナウイルスの感染拡大など新たに感染症が出ている中で、中止のシミュレーションはされているのか」「海外からの観戦者を入国させないで、オリンピックが成り立つのか」など東京都やJOC（日本オリンピック委員会）、IOC（国際オリンピック委員会）などに申し入れ、懇談を要請しています。また、都民の会として「声明」を準備しています。

（５）都民要求実現全都連絡会（都民連）

都民連にオブザーバーとして世話人会議に参加し、都内の情勢や参加団体の運動交流をすすめてきました。

2020年9月11日（金）、15団体20人の出席のもと総会を開き、すべての議案を確認しました。総会に先立ち、講演企画「新型コロナ感染症対策と自治体の役割」（講演・大山とも子都議会議員、近藤なつ子新宿区議（いずれも日本共産党））を開催しました。白滝誠・都民連事務局長（東京地評副議長）の議案提案後、5団体が取り組みを中心に発言し討論。すべての議案を拍手で確認しました。なお、事務局長に白滝誠さんを再任しました。

（６）都民生活要求大行動実行委員会

都民生活要求大行動実行委員会（事務局・東京地評、東京社保協）は、2020年10月30日（金）、東京都庁第2本庁舎・2庁ホールにて要請行動を実施しました。22組織から延べ225人が参加しました。東京都からは、11の知事部局・行政委員会が対応しました。同実

行委員会が7月31日に提出した2021年度東京都予算要望書（14分野334項目）に対する回答が、9月30日に東京都より寄せられました。この日行われた対都要請行動は、この回答にもとづき再質問・再要請する目的で実施したものです。

医療・介護、障害者福祉、福祉・保育労働者の処遇改善、国民健康保険制度、都営住宅・生活保護、教育、平和、スポーツ振興、まちづくり、産業行政、印刷業、皮革関連産業、中高齢者の雇用、労働行政一般の分野で要請・懇談を行い、事業者やそこで働く労働者に対する支援を求めました。

11月27日（金）、8団体9人の出席のもと総括会議を開催しました。東京都交渉とこの間の取り組みについて総括し、次年度も継続して実施することを確認しました。

（7）東京高齢期運動連絡会（東京高連）

2月に予定していた2020年総会は、コロナ禍の事態の中で5月に延期しましたが、感染が収まらず議案書を加盟団体に送付して総会としました。その後新型コロナ対応やコロナ禍で孤立と貧困を深め、虚弱化や病状重症化する高齢者への対策などを厚労省や東京都に要請・懇談し、都知事選では候補者に公開質問状を送付しました。恒例の厚労省前の年末座り込み行動は時間短縮、参加制限しながらも実施し、述べ92人が参加しました。

活動が制限される中、ニュース発行回数増、LINEやネットサイトを立ち上げ、孤立防止や運動交流をはかりました。

「75歳以上の患者負担2倍化反対」の取り組みでは、独自にチラシを作成し、新宿での大宣伝行動を3次に渡り展開しました。国会への請願署名や対自治体へ意見書提出の請願・陳情、懇談も旺盛に行われました。また、会としては初めて東京都後期高齢者広域連合との懇談も行いました。

高齢者の状況を知るためのアンケートを25自治体から回収し、対行政要請や懇談に活用する取り組みも広がっています。

日本高齢者人権宣言案の学習討論を開始し、各団体・地域に学習会の開催と人権パンフレットの普及をすすめています。

コロナ禍の中で「日本高齢者大会」は2021年度へ延期、「ゆたかな高齢期をめざす東京のつどい」は中止としました。そのため、事業収入が大幅に減収となり、会の財政基盤確立の課題が顕在化しました。

（8）人権としての医療・介護 東京実行委員会

中央段階で諸団体が結集した「いのち署名」へと連なる取り組みを東京段階でも作れないのか？との提起が、都立病院を守る運動団体から昨年の秋にありました。背景には都知事が一昨年末に突然、都立病院の地方独立行政法人化を表明し、都政の喫緊の課題になっていた事がありました。

そこで「わたしたちが求める医療と介護・福祉を実現する東京の実行委員会（仮称）」（2016年5月発足）を発展的に継承して、東京地評、東京土建、東京自治労連、東京保険医協会、東京医労連、東京民医連、都立病院の充実を求める連絡会、東京社保協の8団体から当面

は出発するとして「人権としての医療・介護東京実行委員会」を立ち上げ、2020年10月29日に第1回事務局会議を開催し、東京社保協はその事務局を担うことになりました。以後毎月、定例事務局会議を開催しています。

その経緯から実行委員会の取り組みとしては、都立病院の独立行政法人化問題といのち署名の推進の2点を当面の課題としました。

最初に「いのちまもる 医療・社会保障を立て直せ10・22総行動」の日比谷野音会場で、諸団体の経験交流と活動の意思統一をはかるために、午前中を東京集会として開催しました。以後、「いのち署名」とともに都議会宛の5項目からなる「都立・公社病院の地方独立行政法人化を中止し、医療サービスの充実を求める請願」署名に取り組みました

（9）中央段階での共同も積極的に取り組む

中央社保協をはじめ、社保協加盟団体・友誼団体との共同、都・全国団体との連携を強め、集会、学習会などに取り組んできました。

1）加盟団体・友誼団体などの署名にも協力

加盟団体をはじめ、友誼団体から要請のあった署名などにも協力し、常任幹事会の席上で署名を集約し、加盟団体・地域社保協にも送付して協力を呼びかけました。友誼団体の学習会で講師の要請、社保協の署名への協力が広がるなど協力・共同が広がっています。

2）マイナンバー制度反対連絡会に参加

マイナンバー制度反対連絡会は、制度の利用拡大反対から制度の廃止を求めて、宣伝、署名、学習会、議員要請に取り組んでいます。東京社保協は、中央社保協とともに連絡会に参加し、署名の集約、学習会への参加をすすめてきました。

13、組織運営の強化、地域社保協の強化の取り組み

* 詳細は地域社保協組織状況調査参照

（1）地域社保協組織活動状況調査について

毎年行っている地域社保協アンケートは、組織状況について前年回答を記載した地域個別の物を作成し、新たに集計に便利なエクセルのアンケートファイルも用意しました。2月末を回答期限として1月中旬に東京社保協に登録のある45地域社保協に送付しました。回収がすすまず、再期限を3月末までに延長し、再度要請を行いました。3月末までに回答がなかった地域については、関係者等へ直接電話連絡を行った結果、調査表による回答は31地域（昨年33地域）から寄せられ、45地域すべての状況を把握出来ました。

1）地域社保協の活動概況

新型コロナ禍の下で、どこの地域社保協も活動規模を縮小せざるを得なくなりましたが、それでもコロナ対応をはじめ、医療や介護制度や地域要求を取り上げて可能な活動を停止させずに奮闘していました。

今年ほとんど活動出来なかったと答えた地域社保協は、医療現場の職員が主に活動を担っているところが多く、新型コロナによる活動困難が窺われました。活動休止状態の地域社保協の多くも、中心的に活動を担っていた医療現場職員の病休や異動等によるものであることが解りました。また、社保協の役割を担う人がいれば、取り組みを一層前進させることができる地域がある事も解りました。

2) 会議開催状況

新型コロナにより中止した2地域社保協を除いて、回答のあったすべての地域が会議（幹事会、事務局会議など）を開催、8割が毎月開催していました。

総会は、書面による1地域を含めて21地域で規模や時間を縮小しながらも実施、予定していた日程をコロナで中止したのが3地域でした。

3) 活動の取り組み状況

宣伝は17地域、相談会は13地域が実施しています。コロナのために中止とした地域は5地域でした。学習会は、16地域が開催、コロナのために8地域が中止しました。

行政要請は、21地域が実施、ほとんどの地域でコロナ対策についての要請をしています。なお、西多摩社保協は周辺8自治体と要請懇談を行っています（今年はコロナで文書回答）。議会への請願・陳情は、13地域が実施、多くのところでコロナ対応を求める請願や国保料（税）、介護保険料の値上げ反対の署名を集めながら行っています。また、高齢者の補聴器補助の請願も複数の地域で行っています。

4) インターネット利用について

インターネット利用については、情報提供などをネットのみで可が6地域、紙媒体と併用が12地域、不可3地域、未回答10地域でした。また、会議参加については、ネットで参加できるが16地域、うち複数の人が集まってサテライトとして参加できるが5地域、不可が4地域、未回答11地域でした。今後の情報伝達、会議開催のあり方として、手段を複線化できるようネット利用に関する課題を具体的にしておいて対応を考える必要があります。

5) その他要望など

地域社保協からは、要請項目などの「ひな型」が欲しい、インターネットの利用について他の取り組みを知りたい。取り組みが多いので、順位付けをして欲しい、情報を早くホームページに掲載して欲しい、多摩地域社保協の交流会議を再開して欲しいなど、声が寄せられました。それぞれ検討し、可能な事は応えていきたいと思えます。

(2) 組織運営の強化

1) 常任幹事会の運営

毎月第4木曜日の午後1時半から4時を基本に開催してきましたが新型コロナウイルス感染拡大の中、ZOOMを導入し、第1回常任幹事会（2020年6月）からZOOM併用で開催してきました。その後ZOOM社と契約を行い、時間制限なく会議開催ができる様になりました。コロナ下での実出席会議のため前段のミニ学習会は中止し、幹事会そのものも

時間を短縮しての開催としました。2021年3月までに10回開催、出席率は58.7%です。

2) 地域社保協会長会議・事務局長会議の開催

今年も開催できませんでした。

3) 社保協ニュース発行

社保協ニュースは、A4版4ページ・カラー刷りで毎月発行し、HPにもアップしています。主に2・3面で地域社保協や加盟団体の活動、経験交流にしています。

(3) 署名の取り組み

1) 「高すぎる国民健康保険料（税）を引き下げ、誰もが安心できる国民健康保険制度の実現を求める」署名の取り組み

2021年は4団体連名（社保協、民医連、土建、地評）で作成した都議会あて「高すぎる国民健康保険料（税）を引き下げ、誰もが安心できる国民健康保険制度の実現を求める」署名を6万部作成し、何らかのつながりのある議員をはじめ、全会派に賛同・紹介議員要請を行いました。3月25日に8,493筆の署名を提出し、都議会第2回定例会厚生委員会で審査されます。4月末までさらに署名を積み上げます。

2) 各種署名の取り組み

「保育・学童保育関係予算の大幅増額と施策の拡充を」「安心できる年金制度を求める」「75歳以上の窓口負担原則2割化反対」「都立病院独立行政法人化反対」「ケアプラン有料化などの中止」「介護保険制度の改善、介護従事者の処遇改善」「消費税10%中止を求める」「子どもの歯科矯正に保険適用を求める」「横田基地からのCV22 オスプレイ部隊の撤退を」「改憲発議に反対する」「障害者福祉についての法制度拡充を求める」など加盟団体・友誼団体からの要請を受け、14種類の署名に取り組んできました。

(4) 決算報告

別紙

2021 年度（51 期）活動方針（案）

1、2021 年度の運動の柱

（1）新型コロナウイルス感染の収束をめざし、いのちとくらしを守る

1）新規感染者を減少させるための科学的な対策の実行を政府・東京都に求めています。

- ・医療現場をいっそう逼迫させるオリンピック・パラリンピックの中止を求めます。
- ・大規模なモニタリング検査により、感染流行地域を把握し感染封じ込めを行うこと。
- ・クラスター発生防止の徹底をはかること。特に、リスクが高い医療機関、高齢者・障害施設、介護や保育の事業所の利用者・職員に対する定期的な PCR 検査等を実施し、陽性確認後は拡大を防ぐために迅速な対策を実施すること
- ・感染防止に必要な保健所体制を整えること。保健所は市ごとに設置すること。
- ・感染者に対する医療、回復後の医療や介護の提供体制を十分に確保し役割分担を図ること。また、医療や介護事業の経営を守るために減収補てんを行うこと。
- ・介護現場、特に訪問系に対する不十分なコロナ感染症対策を改めること。

2）コロナ禍の中ですべての人びとのいのちとくらし・営業を守る支援強化を政府・東京都に求めています。

- ・中小企業など事業者を守るために以下の制度の拡充
雇用調整助成金（新型コロナウイルス感染症特例）
新型コロナウイルス感染症対応休業支援金・給付金
- ・いのち生活、くらしを守る
緊急小口資金・総合支援資金（生活費）
住居確保給付金（家賃）
必要な方への生活保護制度の利用、扶養照会の停止
国保・後期高齢者医療保険・介護保険の減免、一部負担金の軽減（国保 44 条）
国保傷病手当の継続、対象拡大

（2）「社会保障は国の責任で」を高く掲げて

「お金の心配なく、安心してくらせる社会に」「憲法 25 条を守り、活かそう」のスローガンを前面に、ジェンダー視点に立ち地域からの運動推進、憲法改悪を許さない、社会保障拡充の共同をさらに大きくしていくために奮闘します。

（3）自治体を「悪政から住民のいのちとくらしを守る防波堤」に

全国 436 の公立・公的病院「再編統合」問題、国保会計への一般会計からの繰入禁止方針、後期高齢者医療の窓口負担 2 倍化、介護利用料の 2 割、3 割負担の対象者の拡大、年金支給開始の先送りなど菅内閣もとでも給付削減、負担増の悪政がすすめられています。

各自治体、東京都に対して「自治体が住民のいのちとくらしを守る防波堤」本来の役割を果たすことを強く求められていきます。

（４）８時間働いたら人間らしい生活ができるために

８時間労働で人間らしく生活できるよう、最低賃金の引き上げ、すべての労働者の賃上げで、景気の好循環と健全な社会発展を実現するために、人間らしい生活と地域づくりに取り組む団体・個人、労働組合との共同を広げます。

（５）いのち、くらし最優先の都政を実現するために

小池都知事は、知事選公約を次々と投げ捨て、国や財界のいいなりの都政運営を行っています。東京都の財政規模で都民に寄り添った行政を行えば、豊かな福祉行政が十分可能です。

今年は、都議会議員選挙（6月25日告示・7月4日投票）が行われます。都議会の力関係を変えるためにも、革新都政をつくる会、都民連などとともに奮闘します。

２、社会保障解体攻撃をストップさせよう

新型コロナ感染拡大で新自由主義の発想での削減の弊害に気づかずにいた人も含めて社会保障制度の大切さが改めて多くの人々に認識されることになりました。いま、医療・介護が、社会保障が、そして憲法が危機です。それは、多くの国民の「いのち」の危機でもあります。

医療は「負担の公平化」を口実に、「あらゆる世代に」「入院も外来も」負担増です。介護はまさに「利用できない」制度になろうとしています。

今後、コロナ禍による国や自治体への歳入減を口実に社会保障施策の後退も予想されます。「社会保障は国の責任で」の世論を今まで以上に広げるとともに、自治体独自施策を後退させない運動を強めましょう。そのため、下記の取り組みを重点に運動をすすめます。

（１）「高すぎる国民健康保険料（税）を引き下げ、誰もが安心できる国民健康保険制度の実現を求める」署名を30万筆を目標に

- ① 東京社保協、東京民医連、東京土建、東京地評の連名で、A4版署名用紙6万9千部を作成しました。地域社保協・加盟団体もこの署名用紙を活用してください。目標を30万筆として全ての地域社保協、都団体が、まず役員・構成員で署名し、基礎的な数を集約しましょう。地元都議へ請願採択に向けた要請を行いましょう。集まった署名は、5月連休明けまでに東京社保協に集中してください。
- ② 引き続き中央社保協と共同して「4の日」宣伝として毎月14日に巣鴨駅での宣伝に取り組みます。9の日宣伝や消費税宣伝などと連携して宣伝を行いましょう

（２）孤立死・孤独死、手遅れ死亡などを出さない地域での取り組みを

菅内閣は、地域住民相互支援の「地域共生社会」、社会保障を「自助・互助」として国民・

地域に押し付け、行政の責任を放棄しようとしています。社保協権力による押し付けを許さない運動を展開すると同時に、社保協は地域運動の担い手として、地域での高齢者や障害者・児の孤立や医療や介護、生活保護などにアクセスできない住民を出さないための地域での連帯、相談活動を重視し、広げます。

- ① すべての地域社保協で「なんでも相談会」「派遣村」を開催しましょう。そのために「相談活動ハンドブック 2017年版」の2021年改訂版を作成します。
- ② 地域の諸団体と連携して高齢者の見守り活動を行い、現行の福祉施策を活用して個別の問題も解決にあたりながら制度改善を求めます。
- ③ 国保・後期高齢者の短期保険証・資格証明書の発行や差押えの実態を把握し、違法な差押えの中止、強権的な対応をやめさせます。
- ④ 子どもの貧困の実態を把握し、共同して解決の取り組みをすすめます。
- ⑤ 安心してくらせる街へ、自治体とともに安全・安心のネットワークづくりを広げます。
- ⑥ 東京都議会、各議会、地元国会議員に対して地域労組や諸団体と共同して懇談・陳情・請願に取り組みます。

（３）自治体・議会に対する働きかけを旺盛に

「社会保障は国の責任で」を合言葉に国への請願署名活動だけではなく、東京都・自治体に、住民のいのちとくらしを守らせ、豊かなものにさせる大運動をすすめます。いのち署名で取り組まれたような国会請願署名を軸にした請願・陳情を東京都、各自治体に行いましょう。

（４）１万か所学習運動を網の目のように広げよう

マスメディアは、負担増・給付削減の問題をほとんど取り上げないか、「負担増やむなし」の姿勢で報道しています。医療・介護の相談活動、その実態や困難事例を明らかにし、世論は私たちの運動で世論をつくり、そのことでマスメディアの報道姿勢を変える取り組みをすすめていきましょう。

「安心して生きられる国」へ、各地域、団体で１万か所での大学習運動に取り組み、「知を力に」運動すすめます。

３、９条改憲・暴走政治にNO！

今年を改憲策動に終止符を打ち、安倍・菅政権が壊してきた立憲主義を取り戻す年にしなければなりません。菅政権が昨年の臨時国会狙っていた改憲にむけた審議、国民投票法改定は、市民と野党の共闘の力でこれを押しとどめました。安保法制＝集団的自衛権行使を容認する戦争法や秘密保護法など数々の憲法違反の法律を廃止させることが、米中対立が深まり「台湾有事」の可能性が高まる中でとりわけ急務です。明文改憲など、さらなる憲法破壊の策動をやめさせるとともに、立憲主義・法治主義に反する強権的な菅政権を退陣させるときです。

世界的なコロナ危機の広がりの中で、日本国憲法の理念の実現がいよいよ求められてい

ます。公布75年の節目の年を、憲法前文を含む全条項が守られ、特に平和的民主的条項が完全に実施される日本への転機にしていくことが必要です。

4、国保改善、後期高齢者医療改悪反対の運動を

国民皆保険制度の根幹が国保であり、公的医療保険制度の充実、国保の改善・拡充なしにはあり得ません。国保の問題は、地域社保協が取り組む中心課題です。国保料（税）の負担軽減には、国や東京都の財政支援の拡充は緊急の課題です。高すぎる国保料（税）の引き下げを中心にしながら、高すぎる一部負担金の軽減で「必要な時に安心して医療機関に受診できる」制度に改善させる事も急務です。子ども医療費・高齢者医療費の軽減・無料化、国保加入者の健康診査の無料実施の拡大と内容の拡充、無料低額事業所や保険薬局への支援などを求めています。

（1）社会保障としての国保制度の拡充へ

1）国保料（税）引き下げへ

- ① 全国知事会、全国市長会、全国町村会も求めている「子どもの均等割軽減」「子ども医療費助成制度を国の制度として確立」を社保協としても求めています。今国会で審議されている国民健康保険法の一部改正案で子どもの国保均等割の5割軽減措置（国2分の1、都道府県・区市町村が各4分の1）が盛り込まれていますが、対象は未就学児で約70万人とあまりにも貧弱な制度です。現在独自の軽減を行っている自治体では多くが18歳未満です。0～19歳の国保加入者は2103万人です。「子育て世帯の負担軽減」を導入理由に言うのであれば全員を対象にすべきです。引き続き対象者を広げさせる運動を強めます。
- ② ひとり親世帯の国保料軽減（親子とも）
- ③ 所得控除をせめて住民税並みに行う（配偶者控除、扶養控除、障害者控除など）
- ④ 法定軽減世帯の対象を広げる
- ⑤ 1割軽減や3割軽減を新設する
- ⑥ 住民税非課税世帯には所得割を賦課しない
- ⑦ 就学援助対象世帯の国保料軽減
- ⑧ 所得の賦課限度額の引き上げ
- ⑨ 都が示す標準納入率や標準保険料率にしばられ、区市町村が国保料（税）率の大幅引き上げや滞納処分差押えの機械的な対応をさせない
- ⑩ 3400億円の交付金を低所得世帯や多人数世帯の国保料（税）引き下げや全体的な国保料（税）上昇を抑制させる
- ⑪ 現在、国保料（税）引き上げを抑制するために繰り出している一般会計からの法定外繰り入れ金を減らすのではなく、国保加入者の生活実態に見合った増額を求める

2）子どもの均等割軽減の拡充を求める

厚生労働省は、高すぎる国民健康保険料（税）の問題で『均等割』部分の5割を未就学

児に限って公費で軽減する方針を決め、2022年度から導入する予定です。

「子育て支援に逆行している」と軽減・撤廃を求めてきたねばり強い住民運動、地方3団体（全国知事会・全国市長会・全国町村会）や議会での論戦に押された形です。

しかし、対象が未就学児で均等割の5割と不十分な制度です。制度の充実を求めていきます。

3) 独自の「所得控除」の導入を

国保の旧ただし書き所得方式によって、住民税非課税世帯にも所得割が発生しています。住民税方式時には住民税非課税世帯は当然所得割が賦課されませんでした。現在は給与収入98万円、年金収入153万円を超えると所得割が賦課されます。地方税と同等の扱いをする国保料（税）の方が、住民税より高く、生計費非課税の原則を逸脱しています。

旧ただし書き所得から配偶者控除、扶養控除、障害者控除などの独自の所得控除を設ける事で、税方式に近い制度設計にし、多人数世帯、住民税非課税世帯、障害者のいる世帯の負担増を最小限に抑える事ができます。

4) 国保に出産手当金・傷病手当金を

2017年3月9日、参議院厚労委員会で民進党足立議員は「非正規雇用同士の夫婦の場合、国保に出産手当金がないのは問題だ」として、「仕組みを作るか市町村に促すことが必要」と質問、厚労省の鈴木保険局長は「制度上は、条例または規約を定めれば出産手当金を給付することは可能」と答弁しました。

国保加入者の約35%が雇用労働者となっている現状では、国保での出産手当金・傷病手当金の創設は重要な課題です。国保だけが実施されていません。コロナ対応として国は傷病手当金支給の通達を出しました。すべての自治体実現させるとともに維持・拡充させるために取り組みます。

(2) その他、国保改善に向けた取り組みの強化を

- ① 11回目になる2021年国保自治体アンケート調査を実施し、実態を把握し、国保料（税）引き下げ、違法・強引な差押えをやめさせる、健康診査の拡充などの運動課題を明らかにします。
- ② 国保加入者の健康診査が有料の自治体に対して無料化を求めます。また、現在無料の自治体は診査項目の拡充を求めます。合わせて人間ドックへの助成の創設を求めます。
- ③ 滞納者への「短期証」や「資格証明書」の発行の強行を止めさせます。

(3) 後期高齢者医療制度の改悪を許さない

政府は、「全世代型社会保障」の名のもとに高齢者に応分の負担をしてもらおうと、75歳以上の加入する後期高齢者医療制度の保険料負担、一部負担金増を狙っています。なんとしても阻止するために運動を強めます。

1) 保険料の特例軽減の復活を

保険料の特例軽減制度は、①被用者保険（社会保険）の被扶養者だった人が75歳になっ

て後期高齢者医療に加入した場合、75歳になって後期高齢者医療に加入することによって保険料負担が発生することから均等割の軽減を2018年度から2年間で5割軽減に縮小、②低収入で、総所得33万円以下で被保険者全員が年金収入80万円以下は7割軽減、と事実上特例軽減措置が廃止されています。年金が削減され、消費税を増税された現在、軽減策を廃止することは許されません。復活を求めます

2) 窓口負担の原則2割化阻止を

「2倍化中止」を求める署名をはじめ、議員要請、意見書採択など幅広い運動を広げて、何としても阻止しましょう。

5、介護保険制度を改悪させない闘いと「抜本改革」へ

2000年から始まった介護保険制度は、この20年間で度重なる制度改悪や保険料の値上げにより、到底「保険制度」とは言えない程深刻な状況になっています。加えて新型コロナ対応が医療現場以上に置き去りにされた「介護」が、日常生活に不可欠な存在であることが鮮明になりました。そうした実感が共有されてきたからこそ、中央段階では署名や国会行動で介護関係諸団体共同の取り組みが急速に広がってきました。地域でも介護制度改善に向けた大きな共同の運動を構築してゆく事が求められています。

しかし、現政権は「全世代型社会保障改革」の名の下に示した、要支援に続いて要介護2までの生活支援を保険給付から外して自治体の事業に移行、ケアプラン作成の有料化、介護利用料の負担増を狙っています。一方で介護福祉士の不足・育成計画や処遇改善には踏み込まず、元気高齢者を介護助手として働かせようとする事などを目論んでいます。

サービスの削減・負担増一辺倒の見直しでは、高齢者の生活を守り支えることはできません。さらなる介護崩壊に厳しく対峙するとともに、あるべき本来の介護制度を明確にし、現場で起こっている困難を打開するため、介護当事者、その家族、介護事業者、従事者をはじめ自治体も巻き込んだ地域での介護制度改善の取り組みを一層強め、奮闘します。

- ① 介護関係各団体や地域の会と協力・共同して中央社保協が作成した「介護保険制度の抜本改革提言案」の学習会に取り組みます。
- ② 要支援1・2の生活支援、通所介護サービスの総合事業への移行や、特養の入居基準の要介護3への引き上げや補足給付の改悪、利用料負担の2割・3割化などを撤回させ従来通りの介護保険サービスで実施することを強く求めていきます。
- ③ 介護従事者の処遇改善のために、介護報酬の大幅引き上げと一般財源を投入した処遇改善交付金の復活を国や東京都に求めていきます。
- ④ 利用者・介護労働者・事業者の実態を把握し、改善の取り組みを地域からすすめるとともに、2021年版介護署名に取り組みます。
- ⑤ 孤立死を生まない地域づくりを自治体や自治会などと共同してすすめます。
- ⑥ 東京都や保険者（自治体）との懇談・要請行動に取り組みます。

6、生活保護制度の改悪に反対し、生存権を守る運動を

（１）生活保護に対する「スティグマ」をなくす取り組みと保護申請の強化

政府の生活保護バッシングによりつくり出された「スティグマ」（恥辱、汚名）によって、生活が大変でも「生活保護は受けたくない」とする人も少なくありません。「スティグマ」の解消のための学習と教育が必要であり、困った時に声を発せられ、必要な人が受給権を正当に行使できるよう援助活動を広げ強めます。

（２）生活扶助費引き下げに対する「新生存権裁判東京」の支援強化

新裁判の原告は、史上最高の29都道府県1,025人（2020年2月現在）です。東京での提訴は、2018年5月14日～7月末にかけて56人が提訴しました。東京の新生存権裁判では、次回6月14日午前11時30分から弁論期日があり、大阪地裁判決に基づく主張を展開する予定です。東京地裁のもう一つの「はっさく訴訟」は、もうすぐ判決が言い渡されるようです。「新生存権裁判東京」のたたかひの意義と扶助費引き下げの違法性を充分論議し、全国のたたかひを励まし、たたかう体制を確立します。

7、都立・公社病院の独法化阻止等の取り組み

2021年の第1回定例都議会への「定款」提出は阻止することができました。「都立・公社病院の『地方独立行政法人化』を中止し、医療サービスの充実を求める請願」署名は、宇都宮健児、香山リカ、川嶋みどり、本田宏、前川喜平、松元ヒロ、の7氏がよびかけ人になって頂きました。都議会で署名が不採択になった後も続々と署名が寄せられており、これらの意思を活かそうと、同じ請願項目で改選後の都議会宛請願署名に引き続き取り組みます。

「未来の東京戦略」（中長期計画）案には2022年度内の独法化を書き込んでいます。この間、東京都が都立病院や保健所を半減させ、衛生局を廃止してきたことが、新型コロナ対応で保健所や医療体制を逼迫・崩壊させている現状につながっています。この轍を踏まないためにも、今後正念場となる都立・公社病院の地方独立行政法人化を許さない闘いは今期、正念場を迎えています。

東京都議会議員選挙で「独法化中止」の議員を都議会定数の過半数以上になるよう、各候補に「独法化への賛否」を問うアンケートを行い公開するなど、都民に独法化の是非を問うたたかひを広げます。

また、公立・公的病院の再編統合問題では、地域医療構想調整会議での存続の結論を踏まえ、厚労省にそれを認めさせることや第8次東京都保健医療計画（2025年～）にそれを明記させる取り組みが必要です。

8、最低保障年金制度の創設とマクロ経済スライドの中止を

年金者は、年金で生活をしています。この当たり前のことが年々できなくなっているのです。年金の年間収入の平均は200万円で、5年前の「カット法」成立が2021年4月から導入され、物価が上がっても賃金の下がった分に合わせる「改訂」になり、マクロ経

済スライドの適応で今年適応できない分が来年に「キャリーオーバー」されます。その結果、2021年の6月支給分からは-0.1%の削減になります。北欧、EU並に生存権保障として最低保障年金制度の創設が必要です。

全国での6年目の“年金引き下げ違憲訴訟”で地裁の半分以上判決が出され、栃木県の高裁審議をはじめ各県高裁の裁判が始まり、東京も5月連休あけから高裁での公判が始まります。

9、子どもの健やかな成長のための環境づくり

(1) 保育・学童保育をめぐる状況

保育では、待機児童解消が喫緊の課題です。企業主導型保育など一部の認可外も含めた「保育の受け皿」は前年から79,000人増の3,135,000人分整備され、待機児童は減少しましたが、働く女性が増えて保育所などの申込数は、約58,000人増の2,842,000人となり、不足している現状です。東京では、保育サービス利用児童数は、11,382人増で、320,558人となりました。待機児童数は、全体で1,347人減り、2,343人となりました。(2020年4月1日現在)しかし、厚生労働省の待機児童の定義から外れた「隠れ待機児童」数は、日本共産党都議団の調査で16,279人と厚生労働省の待機児童の約7倍になります。

2020年12月21日、政府は「新子育て安心プラン」を閣議決定しました。2021年度からの4年間で約14万人分の保育の受け皿を確保し、遅くとも24年度末までに待機児童を解消する目標を掲げています。しかし、年1440億円程度必要な施設運営費は1000億円を企業からの事業主拠出金であて、残りは児童手当の縮小(高所得世帯への支給廃止)で賄います。保育補助者(無資格者)や短時間勤務の保育士に対する規制を緩和するなど、問題だらけです。

コロナ禍で保育士は、エッセンシャルワーカーの一員であることが多くの人に認識されました。現在も自らが感染してはならない、園児に感染させてはならないという緊張感から逃れられずに働いています。

コロナ禍での経験を踏まえ、小学校では段階的ですが、全学年で35人学級が実現されることになりました。しかし、保育所の4・5歳児は、子ども30人に対して保育士1人の配置という基準は、戦後保育所制度がスタートした時から70年以上何の改善もなされていません。配置基準を大幅に改善して長時間過密労働を解消すること、低すぎる保育士の賃金を大幅に引き上げること、それこそが待機児童解消の近道であり、保育の質の向上にもつながります。

(2) 就学援助の拡充について

この間、地域社保協では、各自治体に、就学援助基準の拡大や、新入学児童・生徒学用品費等の入学前支給を要求してきました。入学前支給は、都内56自治体の自治体広がってきました。しかし、就学援助制度の周知が、入学後、児童・生徒を通じてとしている自治体も多く、引き続き、入学前支給の全自治体での実施と援助基準の拡充を求めて取り組み

をすすめる必要があります。

(3) 子どもの歯科医療の改善を

2018年に全国保険医団体連合会がまとめた全国の学校歯科治療調査結果では、歯科健診後の未受診は小学校で約5割、中学校で約7割、高校で約8割に上っています。さらに、むし歯を10本以上有していたり、歯根が残っていないような歯を有している、いわゆる「口腔崩壊」と言われる状態の子がいると答えた学校は約4割にも及んでいます。この背景には格差と貧困、保護者の厳しい就労状況などによって受診が阻害されている状況があります。解決するためには、子どもに対する医療費の無料化、学校歯科医と地域の歯科医療機関の連携、貧困・格差解消など、学校関係者や歯科医療関係者、行政も含めて社会全体が取り組んでいく必要があります。

歯科矯正については、現在、53の疾患のみが保険適用となっており、殆どの場合は保険適用外（自費治療）となり、高額な費用が必要です。「保険適用拡大を願う会」を中心に、全国各地で子どもたちの適正な歯科矯正治療の保険適用を求める運動がすすめられています。社保協としてもこれらの問題を重視し、共同を強めます。

10、社会保障財源にはなりえない消費税、当面5%へ

景気を改善させるためにも、低所得者ほど重い負担となる逆進性を緩和するためにも、消費税はキッパリと廃止させる、当面5%へ引き下げさせることが益々必要です。

増税で消費税は最大の歳入税目となり、所得再分配機能が大きく歪められています。社会保障の財源を消費税とするのではなく、大企業や富裕層をはじめ、税金を負担能力に応じた集め方に変えれば、消費税減税分やコロナ対策、社会保障充実のための財源を確保できます。家計や中小事業者の経営を応援のためにも消費税減税実現へと奮闘しましょう。引き続き消費税廃止東京各界連絡会とともに「消費税5%引き下げを求める」署名と宣伝行動を強め世論を広げていきます。

11、安定した雇用とくらしが守れる賃金を

コロナ禍によって、ますます広がる格差と貧困を根本的に解決するために、国としての責任が問われています。仕事が休業になることが、1か月、2か月続くとたちまち食べるものがなくなるというレベルの貧困に陥るという、今までの日本の貧困・困窮とスケールが違う状況にあることが、コロナ禍で浮き彫りになりました。

この背景には、2つの問題があります。

第一は、雇用の確保の問題です。はっきり見える形での解雇・雇止めの問題とともに、雇用を維持されているのに、事実上失業状態に追い込まれている労働者が大量におり、そこへの対応が求められています。それに並んで重要なのは、非正規雇用の正規化と、不払い労働の根絶、年休完全取得および週休2日制完全実施による「働くルールの確立」です。非正規雇用の正規化について、安倍前首相は「働き方改革」の中で「非正規雇用を一掃する」と宣言したのとは裏腹にますます増加しています。特に非正規での働き方を望む人を

除いて全員を正規化すべきです。不払い労働（いわゆるサービス残業）は、現行労働基準法でも許されないことであり、年休完全取得、週休2日制完全実施に至っては、いまだきこのような要求が残ること自体、国際的にみて恥ずかしいことです。

第二は、労働者の賃金が、そもそも低すぎるという問題です。コロナ禍の前から、賃金が上がらない、実質賃金は下がり続けるという状態が長く続いてきました。さらに、非正規化が急速にすすめられてきました。正社員と同様な基幹的業務でも、低賃金・非正規雇用の状態が蔓延していることが、日本の労働市場を異常事態に追い込んでいます。まず、何よりも賃金を2000年水準まで戻す必要があります。それに必要な賃上げは、9.26%、3万2,922円（現金給与支給総額＝ボーナス、残業代等を含む）です。社会保険料の負担を2000年並みに引き下げて労働者の可処分所得を増やすことも重要です。

さらに時給1500円は、先進国の大勢であることを深く認識し、早急にこれを実現することです。所得格差の拡大、貧困層の増大の下で、各国とも最低賃金の引き上げに力を入れています。西ヨーロッパおよびカナダは、既に時給1000円を超えており、アメリカの主要都市は1500円になろうとしています。韓国は783円ですが、別途「週休手当」と言われるものがあり、それを加えると950円になり日本を76円上回る計算です。最低時給1500円が実現すれば、常用労働者の平均である1か月139.1時間働くと仮定すると、月給20万8,650円になり、何とか持ちこたえるだけの生活が可能になります。

こうした立場から社保協は、8時間働けば人間らしい暮らしができる、働くルールの確立を、労働組合と一緒にすすめていきます。

12、都民の福祉要求充実へ

- ① 多摩地域の市町村病院への財政支援、島しょなど医療過疎地域の解消を求めます。
- ② 75歳以上の医療費窓口負担2割化の撤回を国に求め、無料化へ向けて東京都として高齢者医療費助成制度の創設を求めます。
- ③ 後期高齢者医療広域連合への財政支援を拡充し、保険料の値下げと負担の軽減を求めます。
- ④ 孤独死・孤立死ゼロへ1人暮らしの高齢者への見守りネットワークの充実を求めます。
- ⑤ 加齢性難聴に対する補聴器購入等への財政支援を求めます。
- ⑥ 無料低額診療実施医療機関を増やし、調剤薬局でも無料低額の実現を求めます。
- ⑦ 65歳以上でも介護保険制度への移行を強制されず、障害福祉サービスを継続できるよう求めます。

13、誰もが安心して住み続けられる街づくりへ

（1）大型開発ではなく、人にやさしい街づくりを

東京都は、東京オリンピック・パラリンピックを見据えて、大型開発、整備幹線道路づくりなどをすすめています。一方でオリンピック憲章は「人権の尊重」を謳っていることから、障害者団体等の要請を受けてバリアフリーの街づくりも一定は実現化されました。

こうした前進面を今後に活かしつつ、大型開発ではなく、バリアフリーの街づくり、災害に強い街づくりを求めて運動を広げます。オリ・パラ延期に伴う追加負担に対しては、引き続き都民として監視を強めていきましょう。

（２）公営住宅の建設と家賃補助制度の拡充を

22年連続で都営住宅の新規建設はゼロです。都民が安心して東京に住み続けられるために、都営住宅の大量建設を求めます。また、高齢者、障害者、ひとり親世帯、子育てファミリー世帯に対する家賃補助などの助成制度が12区で実施されています。既に制度が実施されている自治体に対しては拡充を、助成制度のない自治体に対しては、助成制度の創設を求めます。

（３）住宅耐震改修助成制度の拡充を

阪神淡路大震災から26年、東日本大震災から10年になります。阪神淡路大震災での全半壊合計249,180棟（約46万世帯）でしたが、その大半が昭和56年以前に建築された建物でした。

首都直下型地震の発生確率は30年以内に70%ともいわれています。早急に耐震診断、耐震改修を行うことが必要です。東京都、自治体に対して使いやすい制度へと要求します。

14、マイナンバー制度の利用拡大反対、廃止へ

マイナンバーは、個人情報と政府が握るとともに、企業の金儲けに使われるおそれがあります。国民監視、国民統制につながりかねないマイナンバー制度の問題を浮き彫りにして、制度の中止、廃止をめざしていきます。

15、引き続き共闘組織に参加し運動の推進を

各分野の取り組みについては、関係諸団体・労組との幅広い共同の運動をつくる立場から参加して運動をすすめ、第51期も「生存権裁判を支える東京連絡会」には代表委員、事務局長として、「人権としての医療介護東京実行委員会」「介護をよくする東京の会」には事務局の取りまとめ役として、「消費税廃止東京各界連絡会」「都民生活要求大行動実行委員会」には事務局として参加します。また、「2020オリンピック・パラリンピックを考える都民の会」「都民連」「マイナンバー制度反対連絡会」にも参加します。「東京母親大会連絡会」「東京高齢期運動連絡会」に東京社保協として加盟し、共同の運動をすすめます。

16、放射能汚染から子どもを守り、原発に依存しないエネルギー政策を

東日本大震災の復興はすすんでいません。いまだに避難を余儀なくされている人は、4万4346人（復興庁2020年4月9日現在）に及びます。

東京に避難している人は3,641人（2021年3月10現在）です。被災者支援を強めると

ともに、放射能汚染から住民、特に子どもたちを守る取り組みをすすめます。(人数はいずれも復興庁2020年4月9日現在)

- ① 東京都の責任で自治体の放射線量測定と汚染土壌などの地域住民の不安の声を受け止める除染などの対応をすすめさせます。
- ② 子どもの健康診断など健康調査を実施し、子どもたちを放射能汚染から守る取り組みをすすめさせます。
- ③ 被災地から東京に避難してきている人たちへの医療・介護の窓口負担の無料化や住居の提供など安心してくらす環境づくり、なんでも相談会の開催など被災者支援の取り組みをすすめます。
- ④ 原発ゼロの社会へ、国会前行動への参加や地域集会、パレードなど東京から脱原発の運動をいっそう強めます。
- ⑤ 福島第一原発汚染水の海洋放出に反対します。

17、社保協の活動強化・充実、体制の強化を

(1) 全地域社保協の体制の確立・強化にむけ、援助・協力を強めます

東京社保協は、島しょを除く23区26市3町1村の自治体を対象とする45地域に常任幹事会報告や資料を毎月発送しています。

しかし、事務局体制や機関の会議ができずに社保協としての日常活動が困難になっている地域もあるのが現状です。東京社保協としては、各地域の状況を踏まえながら1自治体1地域社保協を目指しつつ、地域で共同・共闘の関係をつくれる諸団体・個人との連携を強め、各自治体や地域課題に対して生きいきと活動できるように援助・協力を強めていきます。そのためにも、各地域の状況を把握・分析して、関係団体とも協議しながら個別対策を明確にしていきます。また、中央社保協作成予定の「地域社保協づくりパンフ」の普及・活用をしていきます。

(2) 東京社保協の体制強化、運動発展のために

- ① 地域社保協事務局長会議の開催をめざし、課題の共有化と意思統一、地域での活動の交流をはかります。
- ② 地域社保協会長会議を第51期は、開催をめざします。
- ③ 東京社保協常任幹事会の出席率の向上と討議の充実をはかります。また、定例となったミニ学習を復活します(コロナ禍のため学習会は中止しています)。情報機器を購入しインターネットを利用した相互交流・学習会・会議環境の向上をはかります。
- ④ 東京社保協財政の安定的確立を引き続きめざします。
- ⑤ 全都の運動や課題、地域社保協・加盟団体の取り組みの紹介など東京社保協ニュースの更なる充実をめざします。引き続き定期発行に努めます。
- ⑥ 独自カット集の充実、地域・加盟団体での活用が広がるよう東京社保協HPをさらに充実させます。これまでのメールやファックスに加えて、50期新たに作成した東京社保

協のFacebookや“syahokyo.tokyo@gmail.com”によるクラウドストレージを活用して情報発信を増やします。

- ⑦ 自治体アンケートの実施、学習資料の作成で、地域社保協や加盟団体の活動強化をめざします。
- ⑧ 中央社保協が夏に発行予定の「社会保障入門テキスト」などを活用し、社会保障をめぐる情勢や権利としての社会保障の理論など学習会を適宜開催します。

（３）国会議員要請、都知事・都議会会派関係部局などへの要請を強めます

１）国会議員等へ要請を行います

憲法25条に基づく、生存権の拡充を求めて、東京出身国会議員、衆参厚生労働委員を中心に、要請・懇談を求めて働きかけを強めます。

厚生労働省をはじめとする関係部局への要請行動、各制度のレクチャーなど中央社保協に結集して積極的に参加します。

２）都知事・都議会会派都への要請

都議会は、定例会が年4回開かれます。今まで同様開会日はもとより、社保協として都知事や関係部局への要請と会派要請に取り組みます。

18、2021年度予算案の特徴

別紙

私たちの要求	2021年2月17日提出（後日郵送）の小池百合子都知事あての要請書
--------	-----------------------------------

東京都知事 小池 百合子 殿

2021年2月17日

要請団体 東京社会保障推進協議会

会長 吉田 章

東京都豊島区南大塚2-33-10 東京労働会館6階

電話（5395）3165・FAX（3946）6823

都民のいのちとくらしを守り要求の実現を求める要請書

新型コロナウイルス感染症の影響から都内在住・在勤・在学者の生活を守ってください。医療・介護施設とその従事者に対する最大限の支援・対策を講じてください。

日本国憲法に基づき、これを尊重する都政運営をすすめて下さい。福祉、医療、保健、教育、雇用、中小企業対策を充実し住民のくらしと福祉を守る、地方自治体本来の役割を果たしてください。

【要請項目】

＜1＞新型コロナウイルス感染症（以下、感染症）に関する緊急要請事項

- 1、収入が減る都民が増える中、健康保険料のさらなる引き上げにならないよう、国民健康保険組合（公営・国保組合）に対する財政支援を拡充してください。
- 2、感染症対応をするため、この間経営がひっ迫している医療機関に対する財政的支援をしてください。
- 3、医療・介護業務に対し、必要な感染予防資材の安定供給をしてください。
- 4、都内の医療崩壊、介護崩壊を引き起こさないよう、都立病院や公社病院および保健所の体制の拡充、とりわけ人員拡充と労働環境の改善を早急にすすめてください。
- 5、資格証明書が交付されている国民健康保険の被保険者に対し、直ちに短期保険証を交付し、交付に際しては、行政から取り扱いについて直接説明し手渡しで届けるなど、確実に届くよう自治体への指導を強めてください。
- 6、2月28日、3月10日、4月8日付厚生労働省通達の内容を、医療機関、住民等に周知しすべての自治体で実施するようへの指導・援助を強めてください。
- 7、国保・後期高齢者医療での傷病手当の対象をすべての被保険者に拡大すもとともに収束するまで適用期間の延長をしてください。
- 8、経済的事由で受診を控えることがないよう、国保法44条による一部負担金の減免を行うことを自治体に働き掛けてください。合わせて、国に対し緊急に財政措置を講じるよう求めると同時に国の財政措置が整うまで都として財政支援を行ってください。
- 9、放課後デイサービス利用増を抱える施設に対し、都として補助を上乗せしてください。
- 10、エッセンシャルワーカーをはじめ保育を必要とする子どもへの保育を確実に保障するよう現場に徹底してください。また、それが可能となるよう人員体制確保を行ってください。
- 11、医療・介護従事者や感染者とその親族が差別やハラスメントを受けることがないよう、必要な対策を講じてください。
- 12、感染症が終息しないもとで、大地震や風水害など自然災害が発生するなど、いわゆる複合災害を視野に入れた対策を講じてください。特に避難所や事業所に必要な物資の確保、とりわけ感染防御用品の備蓄を急ぐこと。備蓄する事業所に対し10割補助を行ってください。
- 13、「感染拡大防止協力金」をすみやかに支給してください。また、対象と支援額を拡大し、期間を延長してください。
- 14、家賃、リース代、水光熱費など固定費に対する補助し、都として減免してください。
- 15、事業者が新型コロナ対策緊急融資等を断られることがないように、都として信用保証協会に対し預託金を緊急に増額するなどして円滑な貸し出しがなされるようにしてください。
- 16、社会保険料の減免を国に求め、減免に必要な措置を都として講じてください。都税を減免してください
- 17、感染再拡大のもとで勤労者、中小自営業者、フリーランスに対し、通常の賃金・収入が維持できるよう、必要な補償や支援をすすめてください。
- 18、雇用調整助成金を10割出すことを国に求めるとともに、当面都が差額分を補助してください。事業所に対し、雇用調整助成金相当額を立て替える形で給付する措置を講じてください。
- 19、事業者に対し労働者の解雇、雇止めをしないよう、また年休消化の強要や感染症に便乗した賃金カットは許されないことを指導してください。
- 20、医療、福祉、運輸、清掃など感染リスクの高い業種の従事者に対し都として特別手当を支給してください。

- 21、行き場のない人や生活困窮者、移住労働者、マイノリティなど特別な配慮が必要な人への対応を継続・拡充し、支援を強化してください。支援施策の展開にあたっては、性別・性自認、国籍・ルーツ、雇用形態などの違いによって実質的格差・差別が生じることがないようにしてください。
- 22、学校における感染症予防対策予算を増やし、感染防御資材等を全ての学校で確保できるようにしてください。子どもの学習及び心と体のケアを十分に行えるよう教諭や看護師、カウンセラーなどの人的配置を行ってください。
- 23、感染症予防対策としても少人数学級を早急に実現してください。
- 24、医療的リスクの高い生徒・学生が通学・通所する施設に対し、感染リスクの低減に十分配慮し、特段の対策を講じてください。
- 25、5月26日付、および9月11日付厚生労働省援護局保護課の事務連絡に従い、生活保護申請にあたっては、申請書の受理、すみやかに保護決定するようすべての自治体に指導してください。
- 26、対応病床や隔離施設の早急な拡充をしてください。

＜2＞東京都に対する都民生活要請事項

- 1、都立病院と公社病院の地方独立行政法人化方針を撤回してください。
- 2、豊洲市場の安全性について、全面的な調査・検証をおこない、全て公表してください。
- 3、子ども医療費の助成を18歳まで引き上げて下さい。マル子助成における通院時の一部負担金を廃止してください。
- 4、区市町村国保における18歳までの子どもの均等割軽減の助成制度を創設し、同時に国保組合加入の子どもの保険料に対する軽減措置も行ってください。
- 5、70歳から75歳未満の方の医療費窓口負担が2割となりました。東京都として負担増部分を助成する制度を創設してください。
- 6、国民健康保険料（税）、後期高齢者医療保険料の引き下げへ東京都の更なる財政支援を行ってください。
- 7、最低生活費を侵す「差押え禁止債権」にまでおよぶ違法な差押えが頻発しています。都として即刻中止するように全自治体への指導を行ってください。
- 8、都民のいのちと財産を守ることを第一とした防災政策を策定してください。国際基準および感染症対策も踏まえた避難所の指針をつくってください。
- 9、公共施設の耐震化をすすめると同時に、耐震診断および改修工事の助成制度を全都に拡充してください。
- 10、看護師養成の充実を図るため、看護学校の定員増、学校の増設をしてください。また、介護専門職を育成し、従事者を確保するために介護養成学校への支援をしてください。
- 11、シルバーパスを利用できる交通機関を増やしてください。3千円、5千円などの区分を加え、低所得者が利用しやすいようにしてください。
- 12、介護職員処遇改善のため、介護事業所への人件費補助や研修費補助など東京都の独自の財政支援を行ってください。
- 13、「障害者権利条約」の批准・発効に相応しく障害者が安心して生活ができるように東京都独自施策を継続・拡充してください。あわせて都における障害者雇用の促進を図ってください。
- 14、「長期ビジョン」で掲げられた保育園の待機児解消、特別養護老人ホーム増設について、サービスの質を低下させることなく早期に実現し、待機者・児解消を早急に行ってください。

- 15、大気汚染医療費助成制度は「都の負担分を恒久的に維持する」とともに、国に「新しい救済制度」の創設を求める実効ある行動を直ちにおこなってください。
- 16、餓死・孤立死を防ぐため、各自治体の施策を充実させるよう援助し、東京都としての対策を拡充して下さい。
- 17、生活保護の申請にあたっては、従来通り「口頭での申請」も受け付け、受付時に要否判定のための資料提出を強要することがないように、関係部署への指導を徹底してください。
- 18、生活保護基準の引き下げに伴い、特に、就学援助から外された家庭の実態調査を行い、結果を公表するとともに就学援助から外された家庭の救済を行うように自治体への指導、都としての手立てを講じてください。
- 19、東日本大震災に伴う東京在住の東日本大震災被災者への国保料（税）、後期医療保険料、介護保険料の減免を東京都として継続してください。
- 20、学校エアコン設置の補助率の引き上げを継続適用してください。全ての都立学校の体育館と特別教室にエアコンを設置してください。
- 21、加齢による難聴によって日常生活に支障をきたす高齢者の方が多いですが、補聴器は高価で購入が困難になっています。日常生活を健やかに過ごし、認知症予防のためにも補聴器購入費用への助成制度実施してください。

【国及び関係機関への要請、意見書提出】

- 1、子ども医療費助成、国保における子どもの均等割軽減制度を国の制度として創設するよう働きかけてください。（全国知事会を通じての要請だけでなく、都独自にも要望してください）
- 2、「集団的自衛権」行使を具体化する安全保障関連法（戦争法）、共謀罪を廃止するよう、国に働きかけてください。
- 3、国民の知る権利を侵害する「特定秘密保護法」の廃棄を国に求めてください。
- 4、C V 2 2 オスプレイの横田基地への配備を撤回するよう、日米両政府に強く働きかけてください。
- 5、「基本合意」を遵守し、「骨格提言」に基づく「障害者総合福祉法」の制定をはかることを国に要望してください。
- 6、生活保護制度のさらなる基準引き下げ・制度改悪をやめるよう国に要望してください。
- 7、東日本大震災に伴う国民健康保険料（税）、後期高齢者医療保険料、介護保険料及び一部負担金・利用料の減免措置に対する国の財政援助は、10割援助に戻すように働きかけてください。
- 8、「医療・介護総合法」「医療保険制度関連法」の廃棄を国に要望してください。
- 9、年金を自動的に引き下げる「マクロ経済スライド」の廃止、最低保障年金制度の確立を国に要望してください。
- 10、診療報酬・介護報酬の実態に即した引き上げを要請してください。
- 11、介護保険料滞納者に対してのペナルティーの中止を国に要請してください。
- 12、75歳以上の窓口負担原則2割化を断念するように国に要請してください。
- 13、消費税を10%から引き下げるよう、国に要請してください。
- 14、国民健康保険料（税）を少なくとも協会けんぽ並みに負担軽減できるよう国庫負担の大幅増を、国に働きかけてください。
- 15、後期高齢者医療保険料の特例軽減を継続するよう、国に強く働きかけてください。
- 16、原発再稼働の中止を国に強く要請してください。

東京社保協第50期活動日誌

2020年5月～2021年3月

2020年5月

- 13日(水)12:15～ ~~定例国会行動(全国災対連国会行動と共同)~~←中止
 13:30～ 中央社保協第7回運営委員会
- 14日(木)12:00～ ~~「4の日」宣伝~~←中止
- 15日(金)13:30～ ~~生存裁判を支える東京連絡会第4回幹事会~~←中止
- 25日(月)11:30～ ~~新生存権裁判東京第8回期日~~←中止
 14:00～ ~~新生存権裁判東京報告集会~~←中止
- 27日(水)12:15～ ~~定例国会行動~~←中止
 署名提出行動
- 12:15～ 都議会第2回定例会開会日行動←規模を縮小して開催
- 28日(木)13:30～ 東京社保協第50回総会←総会議案送付のみ
- 31日(日)13:00～ ~~地域活性・勤労フェス~~←中止

6月

- 3日(水)13:00～ 中央社保協第8回運営委員会
- 10日(水)12:15～ 定例国会行動
- 14日(日)11:00～ ~~「4の日」宣伝(地藏通り商店街入り口)~~←中止
- 18日(木) 都知事選挙告示日
- 25日(木)13:30～ 東京社保協第1回常任幹事会←時間短縮で開催
- 26日(金)14:00～ 6.26緊急院内集会

7月

- 1日(水)13:30～ 中央社保協第9回運営委員会
- 5日(日) 東京都知事選挙投開票日
- 8日(水)10:00～ 介護をよくする東京の会事務局会議
- 13日(月)13:45～ 消費税廃止東京各界連事務局会議
 14:00～ 外科医えん罪事件高裁判決公判
- 14日(火)12:00～ 「4の日」宣伝
- 17日(金) 都議会第2回臨時会開会日
 中央社保協関東甲ブロック事務局長会議
- 22日(水)10:30～ 新生存権裁判東京弁論準備
- 27日(月) 中央社保協代表委員会
- 28日(火)13:30～ 生存権裁判を支える東京連絡会第4回幹事会
- 30日(木)13:30～ 東京社保協第2回常任幹事会
- 31日(金)13:30～ 都民連世話人会

8月

- 5日(水)13:30～ 中央社保協第10回運営委員会
 18:30～ 東京自治研実行委員会
- 6日(木)15:00～ 社会保障誌編集委員会

- 7日(金)13:00～ 自由法曹団との懇談
- 12日(水)10:00～ 介護をよくする東京の会第3回事務局会議
- 14日(金)12:00～ 「4の日」宣伝
- 17日(月)13:45～ 消費税廃止東京各界連事務局会議
- 19日(水)13:30～ 中央社保協関東甲ブロック会議
- 27日(木)13:30～ 東京社保協第3回常任幹事会

9月

- 2日(水)13:30～ 中央社保協第64回全国総会
- 6日(日)10:15～ 福祉保育労東京地本第41回大会
- 11日(金)13:30～ 都民連総会
- 15:00～ 東京自治研起草委員会
- 14日(月)12:00～ 「4の日」宣伝
- 17:30～ 東京都国民健康保険運営協議会
- 15日(火)18:30～ 渋谷社保協総会
- 16日(水)12:00～ 臨時国会開会日行動
- 18日(金)11:30～ 社保協独自都知事あて要請行動
- 12:15～ 昼休み集会
- 24日(木)13:30～ 東京社保協第4回常任幹事会
- 18:30～ 東京の医療をまもる共同行動へ、関係団体の懇談会

10月

- 2日(金)10:00～ 2020都民生活要求大行動第2回実行委員会
- 5日(月)10:00～ 25条共同行動実行委員会「意見交換会」
- 7日(水)13:30～ 中央社保協第1回運営委員会
- 12日(月)14:00～ 社会保障誌編集委員会
- 14日(水)10:00～ 介護をよくする東京の会第4回事務局会議
- 12:00～ 「4の日宣伝」巣鴨駅前
- 15日(木)13:30～ 中央社保協関東甲ブロック事務局長会議
- 16日(金)13:30～ 都民連第1回世話人会議
- 21日(水)10:00～ 消費税廃止東京各界連事務局会議
- 22日(木)13:00～ いのちまもる10.22総行動(リモート)
- 13:30～ 新生存権裁判東京第7回口頭弁論報告集会
- 26日(月)12:00～ 第203臨時国会開会日行動
- 27日(火)18:00～ 中央社保協第2回代表委員会
- 29日(木)13:30～ 東京社保協第5回常任幹事会
- 30日(金)09:30～ 都民生活要求大行動実行委員会対都要請

11月

- 4日(水)12:15～ 定例国会行動
- 13:30～ 中央社保協第2回運営委員会

- 7日(土)14:00～ ストップ!介護崩壊「介護学習決起集会」
 14:00～ こまえ社保協第8回総会
- 11日(水)10:00～ 無料介護・認知症なんでも電話相談
- 13日(金)10:00～ オリパラ都民の会運営委員会
- 14日(土)12:00～ 「4の日宣伝」巣鴨駅前
- 16日(月)13:45～ 消費税廃止東京各界連事務局会議
 14:00～ 東京高齢期運動連絡会常任幹事会
- 18日(水)10:00～ 介護をよくする東京の会第5回事務局会議
 12:15～ 定例国会行動
- 23日(月)10:30～ 第11回地域医療を守る運動全国交流集会
- 26日(木)13:30～ 東京社保協第6回常任幹事会
 15:30～ 人権としての医療・介護東京実行委員会第2回事務局会議
- 27日(金)10:00～ 都民生活要求大行動第3回実行委員会
 18:00～ 中央社保協第3回代表委員会
- 28日(土)14:00～ 練馬社保協総会
- 29日(日)13:30～ 東京自治問題研究所シンポ
- 30日(月)12:15～ 都議会第4回定例会
- 12日**
- 2日(水)11:30～ 新生存権裁判東京第8回弁論(弁論準備)
 12:15～ 定例国会行動
 13:30～ 中央社保協第3回運営委員会
- 9日(水)10:00～ 介護をよくする東京の会第6回事務局会議
 13:30～ コロナにまけない!食料×生活支援プロジェクト第1回打合せ
- 11日(金)14:00～ マイナンバー制度反対連絡会総会・学習会
- 14日(月)12:00～ 「4の日宣伝」
- 15日(火)14:00～ コロナにまけない!食料×生活支援プロジェクト第2回打合せ
- 18日(金)13:00～ 都民連第2回世話人会
- 21日(月)12:00～ 消費税廃止東京各界連宣伝
 13:45～ 消費税廃止東京各界連事務局会議
- 22日(火)16:00～ コロナにまけない!食料×生活支援プロジェクト第3回打合せ
- 23日(水)10:00～ コロナにまけない!食料×生活支援プロジェクト
 10:00～ 中央社保協代表委員会
- 24日(木)13:30～ 東京社保協第7回常任幹事会
- 26日(土)13:30～ 社会福祉法一部改定問題学習会
- 28日(月) 仕事納め
- 2021年1月**
- 5日(火) 仕事始め
- 7日(木) 1都3県緊急事態宣言(2回目)

- 13日(水)13:30～ 中央社保協第4回運営委員会
 10:00～ 介護をよくなる東京の会第7回事務局会議
 14日(木)12:00～ ~~「4の日」巣鴨宣伝~~←中止
 15日(金)18:00～ シンポ「これからの五輪・パラリンピックのあり方を問う」
 18日(月) 第204通常国会開会日(6月16日まで150日間)
 13:45～ 消費税廃止東京各界連絡会事務局会議
 14:00～ 東京高齢期運動連絡会常任幹事会
 20日(水)13:30～ 社保協第4回事務局打合せ
 21日(木)13:30～ オリパラ第69回運営委員会
 22日(金)10:00～ 中央社保協関東甲ブロック会議(リモート)
 28日(木)13:30～ 東京社保協第8回常任幹事会

2月

- 2日(火)13:30～ マイナンバー制度反対連絡会打ち合わせ
 3日(水)13:30～ 2020年度全国代表者会議
 4日(木)11:00～ 東京高齢期運動連絡会自治体要求全都共同行動
 5日(金)13:00～ 都民連第3回世話人会
 8日(月)10:00～ 社会保障誌編集委員会
 11日(木・祝)13:00～ 第53回障害者と家族の生活と権利を守る都民集会
 13日(土)10:00～ 国保・介護学習交流集会
 14日(日)12:00～ ~~「4の日」巣鴨宣伝~~←中止
 16日(火)11:00～ 都立・公社病院の独法化反対スタンディング行動
 17日(水) 2021年都議会第1回定例会開会日
 12:15～ 都議会第1回定例会開会日行動
 18日(木) 75歳以上の窓口2割化反対署名提出
 22日(月) オリパラ都民の会運営委員会
 25日(木)13:30～ 東京社保協第9回常任幹事会

3月

- 1日(月)18:00～ 中央社保協代表委員会
 3日(水)13:30～ 中央社保協第5回運営委員会
 4日(木)11:00～ 「いのち署名出行動」
 5日(金)14:00～ 生存権裁判を支える東京連絡会第5回幹事会
 9日(火)14:00～ 東京社保協2020年度会計監査
 10日(水)12:15～ 定例国会行動
 11日(木)13:30～ 国保署名紹介議員要請行動
 14日(日)12:00～ ~~「4の日」巣鴨宣伝~~←中止
 15日(月)14:00～ 東京高連常任幹事会
 14:00～ 東京社保協50年誌編集打ち合わせ
 16日(火)11:30～ 新生存権裁判東京口頭弁論、報告集会

- 18日(木)12:00～ 75歳以上窓口2割化反対署名提出
- 15:00～ 国保署名紹介議員要請行動
- 22日(月)13:30～ オリパラ運営委員会
- 24日(水)12:15～ 定例国会行動
- 25日(木)13:30～ 東京社保協第10回常任幹事会