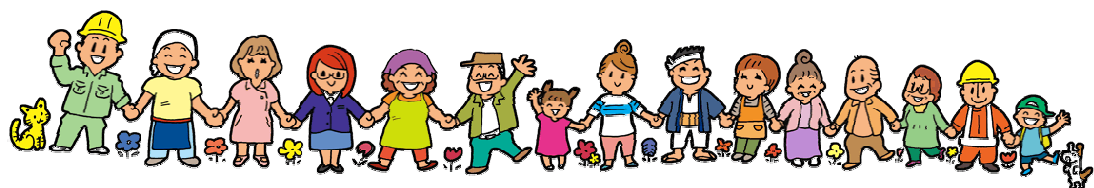


# 第52回東京社保協総会 議案

2022 年 4 月 16 日(土) けんせつプラザ東京 & オンライン

## 総会日程

もくじ	1
はじめに	3
1. 私たちをとりまく情勢の特徴	4
2. 都政の情勢	12
3. 第 51 期の活動	14
4. 東京社保協第 51 期活動日誌	21
5. 2021 年度決算・会計監査報告	21
6. 第 52 期活動方針（案）	21
運動の柱	21
7. 2022 年度予算案	30
8. 巻末資料	30
【巻末 1】東京社保協第 51 期活動日誌	30
【巻末 2】2021 年度決算・会計監査報告	35
【巻末 3】2022 年度予算案	40
第 51 期役員名簿	43
第 52 期役員名簿	44
加盟団体一覧	45
討論資料	
建設アスベスト訴訟	46
三多摩地域の自治体要請などの取り組み報告	50
障害者施設三重苦	52
75 歳以上の高齢者医療窓口負担 2 割化を中止させるとりくみ	54



# 東京社会保障推進協議会 第 52 回総会議案

## 諸団体・個人との共同・連携を広げ、 憲法9条と25条を活かし、都民のいのち・くらしを守る 社会保障運動を大きく前進させよう！

### もくじ

はじめに.....	3
<b>1. 私たちをとりまく情勢の特徴 .....</b>	<b>4</b>
1) 新型コロナウイルス感染症がもたらしたもの.....	4
2) 9 条改憲阻止をめぐる情勢.....	6
3) 2022 年度国家予算案 .....	6
4) 選挙をめぐる状況.....	7
5) 社会保障をめぐる情勢と現状.....	7
(1) 骨太方針 2021.....	7
(2) 全世代型社会保障構築会議.....	8
(3) 診療報酬改定と処遇改善.....	8
(4) 保育・学童・福祉現場と処遇改善.....	9
(5) 障害者.....	9
① コロナ対策.....	9
② 都立・公社病院独立法人化阻止.....	10
③ オリンピック・パラリンピック .....	10
④ 「65 歳問題天海裁判」「優生保護法裁判」支援.....	10
(6) デジタル戦略、自治体業務の標準化と自治体の変容.....	10
(7) 消費税減税とインボイス制度の実施中止を.....	11
(8) 最低賃金の引き上げを.....	11
(9) 首都圏建設アスベスト訴訟～13 年に及ぶたたかいに勝利.....	12
① 最高裁は国と建材企業を断罪.....	12
② 今後の課題～給付金制度を全ての建設被害者に！建材企業が提出する補償基金制度を！ .....	12
<b>2. 都政の情勢 .....</b>	<b>12</b>
1) 東京都の総合計画.....	12
2) 東京都がめざすデジタル化.....	13
3) 2022 年度東京都予算 .....	13
<b>3. 第 51 期の活動 .....</b>	<b>14</b>
1) 社会保障制度を守る運動.....	14
(1) 中央団体と共同した行動.....	14
(2) 都立・公社病院独法化中止、地域医療構想.....	14
(3) 国保.....	15
(4) 後期高齢者医療.....	16

(5) 介護.....	16
(6) 生活保護と生存権裁判.....	17
①コロナ禍で一定の緩和措置.....	17
②新生存権裁判について.....	18
(ア) 大阪地裁の勝利判決の意義.....	18
(イ) 東京裁判の経過.....	18
(7) 都民生活要求大運動実行委員会.....	19
(8) 共闘組織への参加.....	19
2) 学習活動.....	19
(1) 東京社保学校.....	19
(2) 地域・団体での社保学校・学習会開催.....	20
(3) 中央社保学校など.....	20
①第 48 回中央社保学校.....	20
②社会保障入門テキスト普及.....	20
3) 組織運営の強化.....	20
(1) 地域社保協の再建、確立、強化.....	20
(2) 東京社保協の体制強化.....	20
①常任幹事会の運営.....	20
②地域社保協会長会議・事務局長会議の開催.....	20
③社保協ニュース発行.....	21
(3) 署名の取り組み.....	21
<b>4. 東京社保協第 51 期活動日誌</b> .....	<b>21</b>
<b>5. 2021 年度決算・会計監査報告</b> .....	<b>21</b>
<b>6. 第 52 期活動方針（案）</b> .....	<b>21</b>
<b>運動の柱</b> .....	<b>21</b>
1、新型コロナウイルス感染の対策・対応を自己責任にせず、いのちとくらしを守る.....	21
2、生活要求を「社会保障は国の責任で」の連帯運動に発展させる取り組みをする.....	21
3、平和と人権をまもるため、憲法改悪を許さない.....	21
4、社会保障制度の改善、創設をさせ、東京都・区市町村が「住民のいのちとくらしを守る防波堤」となるよう、諸団体とも一致した要求を掲げ、連携・共同して運動する.....	22
5、人間らしい生活ができるよう、最低賃金 1,500 円以上への引き上げを求める.....	22
6、社会保障入門テキスト、介護保険制度の抜本的改革提言案などを活用して、社会保障改悪に対抗する学習に取り組む.....	22
7、東京社保協、地域社保協の組織強化をはじめ、地域での要求実現力を高める.....	22
1) 社会保障制度を守り、充実させる運動.....	22
(1) 中央団体と共同した行動.....	22
(2) 都立・公社病院独法化中止、地域医療構想.....	22
(3) 国保.....	23
(4) 後期高齢者医療.....	24
(5) 介護.....	24
(6) 権利としての生活保護、生存権裁判.....	24
(7) 年金.....	25

(8) 障害者 .....	25
(9) 保育・学童 .....	25
(10) 消費税は今すぐ 5% に .....	26
(11) 最低賃金の引き上げ .....	26
(12) 改憲させない取り組み .....	27
(13) 都民の福祉要求実現へ .....	27
(14) 都民生活要求大運動実行委員会 .....	27
(15) 共闘組織への参加 .....	27
(16) 東京都、都議会、東京選出国會議員などへの働きかけ .....	28
① 國會議員等へ要請を行います .....	28
② 都知事・都議会会派都への要請 .....	28
③ パブリックコメントなどの活用 .....	28
2) 学習活動 .....	28
(1) 東京社保学校開催 .....	28
(2) 地域・団体での社保学校・学習会開催 .....	28
(3) 社保テキストの普及と学習会開催 .....	28
(4) 中央社保学校成功 千葉社保協主催 .....	29
3) 組織強化 .....	29
(1) 地域社保協の再建、確立、強化 .....	29
(2) 東京社保協の体制強化 .....	29
<b>7. 2022 年度予算案 .....</b>	<b>30</b>
<b>8. 巻末資料 .....</b>	<b>30</b>

## はじめに

ロシアによるウクライナ侵攻は、決して許されるものではありません。国連総会緊急特別会合では、ウクライナ侵攻を国連憲章違反として、ロシア軍の「即時、完全、無条件撤退」を求める非難決議を 96 カ国で共同提案し、加盟 193 カ国中 141 カ国の圧倒的多数で採択しました。ロシアのプーチン大統領は、戦術核や生物化学兵器の使用に言及するなど、核大国のおごりと国連常任理事国としての役割を放棄する、人類に対する許されざる蛮行と言わなければなりません。岸田自公政権は、安倍プーチン会談に見られる安倍内閣時代の外交戦略を反省することなく、バイデン米大統領に追随し、敵基地攻撃能力や緊急事態条項の検討、核シェアリングの検討など、日本国憲法に反する検討をすすめるようとしています。平和憲法 9 条を持つ日本として、即時停戦を働きかけ、非軍事の支援を早急に具体化することこそが必要です。

新型コロナウイルスの感染拡大は、第 6 派での感染拡大にともない、18 都道府県に適用されていた「まん延防止等重点措置」が、3 月 21 日にすべての都道府県で解除されました。都は 4 月 24 日までを「リバウンド警戒期間」としていますが、都内でも B A 2 変異株感染が判明し、解除後の新規感染者数は、緩やかな減少傾向から増加傾向となり、第 7 波への懸念が広がり、ワクチン接種も第 4 回目が検討され始めています。

この 2 年間コロナ禍により、とりわけ生活困難層に深刻な影響が及ぼされていますが、これを大きく改善する社会的な保障は不十分なままです。そうした中でも社会保障の給付削減、負担増、病床削減などを政府は従来政策のまま漫然と継続しようとしています。経済対策を優先し、予防や治

療、生活再建を自己責任に帰していのちを軽んじるような緩和策も認められません。憲法 25 条の生存権をしっかりと保障させる社会保障の充実こそが必要です。

戦争をさせない 9 条、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進をさせる 25 条をセットで守る奮闘を一体的に大きく広げましょう。

都立・公社病院の独立行政法人化とそれに伴う都立病院の廃止条例が自民・公明・都民ファなどの賛成多数で可決されました。都立病院は、明治の初期、赤痢・コレラ等の感染症や精神疾患、生活困窮者などのための医療機関として設置され、高水準で専門性の高い総合診療を基盤に、地域の民間病院と連携し、各医療分野において都の拠点としての役割を担ってきました。コロナ禍のなか、都民のいのち守るとりでの都立・公社病院を独法化することは、公的医療の責任を放棄し、採算を優先する医療機関へと変貌させることになりかねません。引き続き、7 月からの都立病院・公社病院の地方独立行政法人化を中止させるために奮闘していきます。

コロナ禍により東京社保協も 2020 年の第 50 回総会は、会議を断念して議案持ち回りとなりました。昨年の第 51 回総会は、常任幹事会定例日に規模を縮小して会場とオンライン併用で行いました。今年は従来通りの会場規模と日程に戻しつつオンライン併用で開催します。この間、第 51 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の収束をめざし、いのちとくらしを守る、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てきました。

コロナ禍の中で従来の様な活動とはいきませんでした。オンライン会議、学習会など新たな方法も取り入れ、運動に取り組んできました。コロナ禍は続きますが、社会保障削減方針はさらに強硬に具体化されようとしています。今期はさらに工夫を凝らしながら、連帯を広げ、活動を前進させていかなければなりません。

10 年以上に渡り東京社保協の専従を担われてきた寺川慎二氏が昨年 10 月に急逝されました。改めてその活動に敬意を表すとともにご冥福をお祈り致します。東京社保協事務局活動を継続させ、前進させるために引き続きみなさんのご支援、ご協力をよろしくお願い致します。

## 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症がもたらしたもの

ワクチン 3 回目接種が遅れに遅れ、検査キット不足などで PCR 検査がひっ迫し十分に行われなかったことが、高齢者を中心とした犠牲者増につながり、新型コロナウイルス感染症の「第 6 波」では、死者数が 1 万人を超えるなど、最悪の水準となりました。この背景には、感染対策に本腰を入れることなく、現状対応だけに終始した政権運営とともに、1990 年代後半から自民党政権が進めてきた保険料や利用料自己負担の増大、公費負担の削減、国の医療費や公費抑制による保健所や病床削減、医師・看護・介護職数の抑制など新自由主義的改革が行われてきたことにあります。

新型コロナ禍は、こうした改革がいのちや暮らし・営業を守る基盤が脆弱になっていることを私たちに思い知らせました。岸田首相も「新自由主義の弊害を乗り越える」と述べるに至りましたが、それは口先だけで、新自由主義の名で自らの政党が進めてきた労働法制の規制緩和、社会保障の連続削減、消費税の連続増税などの路線を無反省に突き進むというのが政権の実態であることも明らかになりました。新型コロナ禍の経験を経て多くの国民は、政治が生活に密着していることを実

感したと思います。私たちは、現政権が未だに新自由主義的改革に無反省でいっそうその路線を進めようとしていることを知らせ、いのち・人権を守るために主権者として不断的努力をすることを呼びかけていかなければなりません。

警察庁の自殺統計（確定値）に基づく厚生労働省のまとめでは、2021年の女性の自殺者数が7,068人（前年比42人増）に上り、2年連続で増加しています。男性は1万3,939人（同116人減）で12年連続減。全体は2万1,007人で前年より74人減ったものの、新型コロナウイルス流行前の19年より838人多く、高止まりとなっています。厚労省自殺対策推進室は「さまざまな場面でコロナの影響が続いているとみられる」と分析し、20年に過去最多の499人だった小中高生が26人減り473人となったことは「依然として高水準。注視する必要がある」としています。

女性の自殺の動機・原因は「健康問題」が最多であるものの、「経済・生活問題」も29人増えて454人に上り、うち「生活苦」が185人と高い割合を占めています。

この間、各地で行われている「生活品・食料支援」などや民医連が行った困窮事例調査では、コロナ禍前に見られた高齢、独居、男性といった特徴に加えて、女性、子育て世帯、外国人が目立って増えています。

「世界不平等研究所」は昨年末に、新型コロナウイルスの感染拡大の影響で、世界の富裕層と貧困層の格差が広がり、2021年、世界の上位1%の超富裕層の資産は、世界全体の個人資産の37.8%を占め、下位50%の資産は全体の2%にとどまったとの報告書を発表しました。資産上位10%で全体の75.6%を占め、1990年代半ば以降に世界全体で増えた資産の38%を上位1%が獲得したと云われています。コロナ禍で経済活動が制限される一方、景気刺激のための財政出動や金融緩和によるマネーが株式市場などに流れ込み、多くの資産を保有する富裕層に恩恵をもたらし、「不平等は今後も広がり続ける」と報告しています。

日本では上位10%の資産が、57.8%でそのうち最上位1%は24.5%を占め、下位50%は5.8%だとして、日本の富の分布について「欧州ほどではないが非常に不平等だ」と指摘し、1980年代から収入格差が広がっているとしています。また、労働で得た収入に占める男女比を分析したところ、賃金格差や家事負担の不平等を背景に女性の割合は全体の35%、日本は28%で、主要7カ国（G7）で最低、中国（33%）や韓国（32%）も下回っています。

国際NGO「オックスファム」もコロナのパンデミック下の2年間で、世界の富裕層上位10人の資産が1兆5千億ドル（約172兆円）に倍化し、一方で世界99%の人々の収入は減少し、1億6千万人以上が貧困に陥ったと報告しています。

こうしたことを背景に、2020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」「世界の上位1%の富裕層にたった1%の増税をするだけで100億ドル（約1兆円）の税収との事だ。たいしたことはない」「タックスヘイブンを使って税逃れをしている富裕層に、あたりまえの課税をすべきだ」と大幅に増税するよう求める公開書簡を出しています。

そうした状況の中で2021年10月には、OECD（経済協力開発機構）加盟国など136の国と地域が法人税の最低税率を15%に定め、「GAFA」に代表される巨大グローバル企業に適切に課税できるようにする新たな国際ルールについて最終合意をしました。2023年実施に向けて、不十分ながらも約100年前に整備された今の国際課税ルールが転換されることになるのです。また米バイデン政権も、2023会計年度予算教書で「億万長者や大企業に応分の負担を求める」として、1億ドル以上の資産がある上位0.01%の世帯に対して、全所得の少なくとも20%に新たに課税するこ

とを提案。税負担が十分でないとする巨大企業に対しては、法人税率を現状の 21%から 28%に引き上げ、格差是正に取り組む提案をしています。

コロナ禍で社会的弱者こそが率先して一層の困難に陥る事が鮮明になりました。日本の医療・介護・社会保障制度が、「自己責任」として社会保障に対する考え方そのものから崩されて一層脆弱になってきている事を私たちに改めて警告するものだと思います。利用料負担の重さで必要な医療、介護サービスの利用を断念する、家族にも相当な負担がかからざるを得ない、そうした中で家族はもとより他者との関係性も壊れてしまう、心身ともに追い詰められ、どうにもできない不安と深刻な現実をどう訴えればよいか解らない、これは決して人事ではありません。ウィズコロナ、アフターコロナを見据えつつ、コロナ禍で実施された国保料減免や傷病手当給付などを恒常的制度として位置付けさせるとともに、まずは現困難を打開するために広範な国民を巻き込んだ運動を広げていかなければなりません。

## 2) 9条改憲阻止をめぐる情勢

岸田文雄政権が発足して4月で6カ月になります。昨秋、衆院で改憲勢力3分の2以上の議席を維持した後は、敵基地攻撃能力保有の議論を加速するなど9条改憲に前のめり姿勢が鮮明です。とりわけ、ロシアによるウクライナ侵攻をきっかけに改憲・軍備増強を加速させる動きは危険です。

9条に狙いを定めた改憲の動きのなかでも重大なのは、安保法制のもとで敵基地攻撃能力保有の議論を進めていることです。安保法制は、日本に対する武力攻撃がなくても「存立危機事態」と認定すれば、他国と戦争を始めたアメリカを助けるため、集団的自衛権を行使して武力行使できる仕掛けです。

現在の敵基地攻撃能力保有についての検討は、安保法制施行以前の議論とは大きく異なり、アメリカと一緒に自衛隊が海外に攻め込むことと結びついています。それは先制攻撃の議論であり、9条の規定とは絶対に両立しません。9条に自衛隊を書き込む改憲を任期中に実現すると岸田首相が明言していることは、新たな企てと一体です。安倍・菅政権でもできなかった危険な道に突き進むことは許されません。

今国会に提出されている経済安保法案は、日米安保条約に基づく軍事同盟を日本の経済、産業、科学技術、知的財産の分野の領域にまで拡大し、戦前のように国家統制を強め、「特定重要物資」を扱う大企業には資金支援をしようというものです。安全保障を名目に、対外的には敵国を想定して「軍事・経済」同盟として緊張関係を高め、国内的には「特定重要技術」などとして産業活動や学術研究を制約、誘導してその発展を阻害し、人権を抑圧することにつながります。まさに戦前の反省を忘れ、憲法を否定することに他なりません。

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76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必要があります。公示まで3カ月をきった7月参院選で民意に逆らう政権に厳しい審判を下しましょう。

## 3) 2022 年度国家予算案

2022年度予算は、10年連続過去最大の総額107兆5,964億円が計上され、自民、公明両党と野党の

国民民主党など賛成多数、戦後 4 番目の速さで可決成立しました。岸田首相は予算成立後、記者団に「原油高など新たな危機が国民生活や企業経営を脅かしている。こうした状況にも機動的に対応していきたい」と語り、参院選を見据えて政府・与党は、ロシアのウクライナ侵攻に伴う物価高などの状況を見極めながら、追加の経済対策を検討するとしています。

予算は一般会計税収科目で消費税が最多となっており、富裕層優遇税制の見直しは先送り、大企業優遇税制は温存・拡大のままです。社会保障費は初めて 36 兆円を突破、自然増を 2,200 億円削って 4,400 億円に抑制し、昨年度 2,846 床削減させた地域医療構想による公立・公的病院の統廃合を継続するとともに、年金 0.4% 削減や高齢者の医療費窓口負担 2 倍化で 290 億円減の一方で、介護職員などへの処遇改善は 150 億円だけで不足分は保険料などの利用者負担増で賄えというものになっています。防衛費は、5.4 兆円とこの 10 年間増え続け、8 年連続で過去最大を更新したほか、新型コロナウイルス対応の予備費は 2021 年度と同額の 5 兆円を計上していますが、予算には中小業者の事業支援や困窮者向けの給付金も医療・介護施設への減収補てんも盛り込まれませんでした。辺野古新基地建設に補正予算と合わせて 1,158 億円と前年度 2.1 倍とする一方それに反対する沖縄県への振興予算は、10 年ぶりに 3 千億円を割り込む減額としています。

コロナ感染死亡者数が第 5 波を超えて急拡大している中、国民の命とくらしを守る予算こそ求められているにもかかわらず、まったく不十分な内容となっています。

#### 4) 選挙をめぐる状況

前期方針で「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する」とした 7 月 4 日投開票の都議会選挙の結果は、自・公あわせて過半数を割り、都ファも議席を大きく後退させました。共産と立民などは 1、2 人区と 3 人区の一部で候補者の一本化をはかり、市民と野党の共闘により 14 選挙区で与党の議席獲得を阻み、都議会における与野党の力関係を大きく変えるとともに、東京において続く総選挙での野党共闘の下地をつくりました。

10 月 31 日投開票の総選挙では、自・公与党が 12 議席減、野党が 19 議席増（維新 30 議席増）、与党で過半数維持という結果となりました。野党共闘は立民、共産ともに議席を減らしましたが、政権選択を問いかけ全国 289 小選挙区のうち 214 選挙区で野党候補一本化をはかり、自民党の重鎮に競り勝つなど 62 選挙区で議席を獲得しました。立憲政治の回復をはじめ消費税減税や社会保障の充実などの政策に合意した市民と野党が、力をあわせてそれを実現する展望を広く国民に伝える課題などを教訓として、さらに共闘を前進させる努力が求められます。

#### 5) 社会保障をめぐる情勢と現状

##### (1) 骨太方針 2021

2021 年 6 月に閣議決定された骨太方針 2021（経済財政運営と改革の基本方針 2021）では、2022～24 年度の社会保障関係費を「実質的な増加を高齢化による増加分に相当する伸びにおさめることを目指す」と抑制路線の継続が宣言されました。「感染症で顕在化した課題の克服」を打ち出したものの、その内容は、医療供給体制を平時と緊急時で迅速柔軟に切り替える仕組みの構築、病床や人員確保のための行政権限の検討など、病床削減方針の見直しや保健所体制強化は一切触れられていません。さらに都道府県ごとに病床再編・削減目標と医療費適正化計画を公表して「一人当たり医療費削減」を競わせ、医療費抑制を加速させる方針を打ち出しました。また、生活保護受給者が国保等の被保険者とならないのは「整合性がとれない」との財



政制度審議会の建議を受け入れて、生活保護医療扶助受給者の国保・後期高齢者医療制度への加入について「検討を深める」としました。

この様にコロナ禍を経ても骨太方針は、それによって社会保障がより脆弱になったことすら顧みず、さらに公的責任を放棄する方針を出し続けています。

## （２）全世代型社会保障構築会議

岸田首相は 2021 年 11 月に「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築する」として「全世代型社会保障構築会議」を立ち上げ、その下に看護・介護・保育・幼稚園職の収入増に向けて議論する「公的価格評価検討委員会」を設置しました。この会議は、「現役世代への給付が少なく、給付は高齢者中心、負担は現役世代中心というこれまでの社会保障の構造を見直し、切れ目なく全ての世代を対象とするとともに、全ての世代が公平に支え合う（＝全世代型社会保障）考え方は、今後とも社会保障改革の基本であるべき」とした「全世代型社会保障検討会議」を引き継ぎ、更なる「改革」を推進しようというものです。

2020年12月に全世代型社会保障検討会議が最終報告としてまとめ、閣議決定された「全世代型社会保障改革の方針」に基づいて、不妊治療への保険適用、男性の育児休業取得促進、児童手当特例給付への所得制限導入、後期高齢者医療費窓口負担 2 割化、200床以上病院への紹介状なし外来受診時定額負担の適用など、昨年の国会で法改定が行われ、実施されようとしています。改悪に対して実施させない取り組みをさらに強化しなければなりません。

コロナ禍での国民世論を背景に岸田首相は、分配戦略として民間春闘賃上げ論議に先んじて看護・介護職などの処遇改善を実施すると打ち上げましたが、それが「やっているフリ」であることが早くも露呈しました。全世代型社会保障構築会議は、これまでに 3 回開催されていますが、男女が希望通り働ける社会づくりや、若者世代の負担増の抑制、勤労者皆保険、地域共生社会づくり、医療・介護・福祉サービスなどを論点として論議がされており、今後ともその動向を監視し、適宜意見発信をしていくことが必要です。

## （３）診療報酬改定と処遇改善

2022 年度診療報酬改定はマイナス改定になり厳しい診療報酬改定となりました。感染対策関連やコロナ患者の受け入れを担う医療機能の充実等に重点配分する“あおり”を受け、一般急性期入院の他、急性期病床の転換先として順調に増加してきた地域包括ケア病床や回復期リハビリテーション病床等の報酬見直しも厳しい内容となっています。

2021 年 11 月 19 日に閣議決定された「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策」に基づき、国は「新型コロナウイルスに対応する医療機関に勤務する看護師を対象に、2022 年 2 月から 9 月の賃金について月 4,000 円引き上げ、その後段階的に 3%程度までの引き上げを目指す。22 年 10 月以降の対応は来年度予算編成の過程で検討する。介護職や保育士、幼稚園教諭、障害者福祉事業所の職員に関しては、全員の賃金を月 9,000 円（月収の 3%程度）引き上げる」としました。しかし、場当たり的な対応の側面が非常に強く、医療現場・介護現場に新たな分断と対立、そして混乱をもたらすものとなっています。対象となる医療機関が限られ、救急医療管理加算を算定する救急搬送件数 200 台／年以上の医療機関及び三次救急を担う医療機関）と定められており、それ以外の医療機関は対象外となっていますが、救急搬送件数が 200 件以上ある医療機関や三次救急を担う医療機関だけが、新型コロナウイルス感染症への対応を行っているわけではありません。また、病院や診療所など複数の事業所を営んでいる法人では、法人内の同一職種であっても処遇が改善される職員と処遇改善の対象外となる職員が生まれ、働く事業所によって給与が異なり、賃金体系

が分かれることとなり大きな問題となっています。

#### （４）保育・学童・福祉現場と処遇改善

昨年暮れからの第 6 波の広がり、家庭内感染につながりました。専門家が「重症化はしないが感染はさせる」とする、学齢期や保育園や幼稚園の子どもたちが、家庭内で感染し、それが学校や保育園、学童に入り込み、感染が広がりました。

感染が判明した保育園や学童では、保育園が保健所に判断を仰ぐものの対応が遅いため、自治体の保育課とも相談し、厚労省マニュアルを参考に現場が判断せざるをえない状況が起こりかなり混乱しました。“子どもたちの感染を防ぐ”、“安全に保育すること”を優先し、クラスの閉鎖や保育園休園を決断する園が多数でした。同時に職員の感染、濃厚接触者の自宅待機で職員がぎりぎりとなり、毎日、時差出勤表の変更、行事の見直し、新入園児の対応など職員の負担が増す日々が続いてきました。一方、国や東京都は、「経済を止めない」「保育所や学童は開所する」と言うものの、密にならざるえない施設である保育所、学童に対し、具体的な手立てはなく、自治体と事業所に丸投げしてきたといえます。

都としてワクチン接種の優先度を上げる、検査体制の充実等を求めています。

国は、今年 2 月から 9 月までの経済政策として、看護や介護、保育などのケア労働者に対する賃上げ施策を開始しました。3%・9 千円の賃上げを掲げていますが、多くの問題や不満が現場から出ています。2 月～3 月に福祉保育労加盟労組の組織がある法人から支給額が示されるようになり把握できる範囲では、数千円の月額手当にとどまっているケースが大半となっています。組合員からは「9 千円と話が違う」「小遣いか」「国の基準を超えて手厚く配置している事業所ほど金額が少なくなるのはおかしい」などの怒りや不満が噴出しています。9 千円以上を支給するケースがごく一部に出ていますが、今回の賃上げ施策の財源では足りずに法人が持ち出して支給する形になっています。岸田首相が再三強調し、社会的な注目が集まっている政策ですが、政府による「9 千円賃上げ」はすでに看板倒れになっています。

9 千円の足りない分の補填やもともと低い賃金を是正できるような独自補助を求める運動を強化することが求められています。

#### （５）障害者

##### ①コロナ対策

新型コロナウイルス感染症の影響が長引く中、障都連では、障害者の命と健康、生活と権利を守るため、6 度の緊急要請を含め繰り返し要請を行ってきました。障害者や家族、学校や作業所、放課後等デイサービスなどの現状を掴むことも難しく、次から次へと新たな問題が出てくる中、要求をまとめました。

障害者に対する医療、保健対策の不備が明らかになると共に、ホームヘルパーの派遣や視覚障害者への点字通知など、これまでの運動で制度化され築き上げた障害者の生活が崩されていることも明らかになってきました。ワクチン接種に際しても、「スマホでの申し込みがなかなか出来なかった」、「視覚障害者は接種券が来ても点字がないため分からなかった」、「接種会場に行くための介護が見つからず、交通手段も保障されませんでした」。難病患者などは、「今飲んでる薬と副反応との関係が分からないので怖い」、など様々な問題が寄せられました。こうした時こそ、きめの細かい、即座に対応出来る障害者福祉制度が必要です。

障害と感染症拡大という 2 重の困難な中、IT 関連も含め、自助具や補装具の開発も求められ、これも即座に対応が必要です。

## ②都立・公社病院独立法人化阻止

都立・公社病院独立法人化を新型コロナウイルス症拡大の影響が長引く中での強行は、言語道断です。都立病院は、私たちの運動もあり障害者歯科診療室の創設や、難病医療の神経病院役割など、東京や日本の障害者医療を切り開いてきました。私たちは、2月の都民集会で本田宏さんの記念講演で多くのことを学びました。この問題は今後も、東京都だけではなく、全国的な問題であることを訴えて広範な人びとと、阻止の運動を広げて行く必要があります。

## ③オリンピック・パラリンピック

障都連は、感染が収束する見込みのない状況を踏まえ、オリンピックに対しても、パラリンピックに対しても「中止すべき」と表明してきました。今後検証が必要です。オリンピック・パラリンピックを契機として、新たなまちづくりの視点が持ち込まれた面もあります。

## ④「65 歳問題天海裁判」「優生保護法裁判」支援

65 歳になり障害福祉サービスを打ち切り、介護保険制度に強制的移行させられたのは不服であるとして、千葉の天海正克さんが裁判に訴えた「天海訴訟」の判決が 2021 年 5 月 18 日に千葉地方裁判所から天海さんの訴えを退ける不当判決が出されました。判決は「日本の社会保障制度は保険制度が優先する。障害福祉サービスより介護保険制度が優先する。それに従わないならサービスを打ち切りは当然」「申請しない天海さんがいけない」というものでした。法律にない事項を持ち出し、政府が推し進める「自助・共助・公助」を色濃く反映している許し難い判決です。天海さんは、即刻、控訴しました。第 3 回公判は 4 月 22 日に開かれます。

旧優生保護法下で不妊手術を強制された人たちが、憲法で保護された個人の尊厳や子どもを産み育てる権利を奪われたと国を訴えた裁判で、2 月 22 日大阪高裁で地裁の判決を取消し、国に賠償を命じました。続いて 3 月 11 日東京高裁でも地裁の判決を取消し国に 1,500 万円の賠償を命じる判決が出ました。裁判長は「旧優生保護法は、差別的な思想に基づくもので、憲法に違反することは明らかだ」としました。原告は年取った人も多く、これ以上裁判を長引かせ、原告を苦しめることは許されません。国は上告を断念すべきです。障都連は、大阪判決でも東京判決でも即刻「上告するな」とファックス要請をしましたが、国は上告しました。

## (6) デジタル戦略、自治体業務の標準化と自治体の変容

岸田政権が、新経済対策の柱とする DX（デジタルトランスフォーメーション：デジタル技術によって、ビジネスや社会、生活の形・スタイルを変える）は、新型コロナウイルス感染症の拡大がもたらした新たな生活用式の中核でもあり、人との距離を取りながら経済を活性化する政策と位置づけるものです。

国は、自治体の 17 の業務に関して、各自治体に標準システム導入が義務付けています。これまで、各自治体がばらばらに業務システムを整備していましたが、国が示す、標準システムの導入を、2025 年度末までの実施が目標として掲げられています。導入される業務は、次の通りです。

- |            |               |          |          |             |
|------------|---------------|----------|----------|-------------|
| 1. 住民基本台帳  | 2. 選挙人名簿管理    | 3. 固定資産税 | 4. 個人住民税 | 5. 法人住民税    |
| 6. 軽自動車税   | 7. 国民健康保険     | 8. 国民年金  | 9. 障害者福祉 | 10. 後期高齢者医療 |
| 11. 介護保険   | 12. 児童手当      | 13. 生活保護 | 14. 健康管理 | 15. 就学      |
| 16. 児童扶養手当 | 17. 子ども・子育て支援 |          |          |             |

この標準システムは、国が標準仕様を定め、企業がその内容に沿って要件を満たすシステムを開発、自治体が導入・運用するというものです。税金や保険関連、健康関連、子どもに関するものな

ど、住民の生活と繋がり強いものが多く挙げられています。標準化は、従来各自治体が必要として、国の制度に付加してきた制度や国の制度を改善して独自につくった制度などを続けることが困難になる危険性があります。

### （７）消費税減税とインボイス制度の実施中止を

「社会保障のため」と 1989 年 4 月に 3 % の税率で導入された消費税は 2019 年 10 月には 10 % にまで引き上げられました。この間、年金が減らされるなど社会保障は切り下げられ続けており、「福祉のため」とした消費税導入の口実は破綻しています。90 年度の消費税収は 4.6 兆円だったのが 20 年度は 21 兆円まで増加し、所得税、法人税を超える税収となりました。一方、この 30 年間で法人税の税率は、消費税導入前 42 % だったのが現在 23.2 % まで引き下げられ、所得税の最高税率は 60 % から 45 % に引き下げられました。これらは大企業と富裕層への減税です。その結果、大企業の内部留保は増え続け、20 年度は 466 兆円にまで膨れ上がりました。低所得者ほど負担の重い消費税が税収のトップになることは許されません。大企業・富裕層への応能負担の原則で適正な課税が何より求められています。

コロナ禍での格差是正は重要課題になっています。消費税（付加価値税）の減税をおこなった国と地域は 2022 年 1 月末には 75 へと広がっています。21 年の総選挙では市民連合と 4 野党の共通政策でも消費税減税が明記され、多くの国会議員の間でも立場を超えて消費税減税の声が広がっています。

複数税率が導入され、複数の税率が混在する状況のなかで仕入税額控除の正確な計算のために必要との理由からインボイス制度が導入され、登録申請が 2021 年 10 月から始まりました。この制度により、これまで売上が 1,000 万円以下の消費税非課税業者が、課税業者になって消費税を納めるか、取引先からの「取引の中止」を覚悟で、免税事業者でいるかの選択を迫られることになります。全国で約 500 万人の免税事業者（フリーランス、保険の外交員、ヤクルトレディー、ホステスなどの小規模事業者を含む）がやむをえずインボイス登録をすることが想定されます。インボイス導入の狙いは、事業者への課税を強化し、さらに消費税率を引き上げることです。危険な中身が伝わるなかで、税理士の団体、労働組合、個人タクシーの団体などに反対の声は大きく広がっています。

### （８）最低賃金の引き上げを

新型コロナウイルス感染症の蔓延によって雇用・就労めぐる状況は大きく揺らぎ、解雇や雇止めの横行、また就労先の倒産・廃業で職を失うなどの事態が深刻に広がっています。そして労働組合に寄せられる相談では、ハラスメント事案が急増しています。特に非正規労働者、アルバイト・パート労働者、そして女性と青年へのしわ寄せが顕著になっています。

東京都内では 2021 年の最低賃金が改定され、28 円引き上げられ最低時給 1,041 円となりました。しかし 21 年 10 月に東京地評・東京春闘が実施したアルバイト・パートの募集時給調査（サンプル 3,487 件）では、全都平均で募集時給は 10 円しか上がっていません。三多摩地域に限ると時給 5 円増に止まっています。最賃割れしたものではなく法令違反こそしていないものの、最賃引き上げ幅の 3 分の 1 程度でしか時給が上がっていないということは、東京で働く者の生活が向上していないことにほかなりません。また、コロナで疲弊した地域経済を温める経済対策上からも不十分といえます。東京地評・東京春闘は 18 年間続けてきたこの調査を、更に経年的に分析し直しましたが、かつては最賃額プラス 2 割を超す水準にあったものが、近年は 2 割未満で推移している傾向がはっきりとしてきました。

低賃金構造は、雇用を劣化させ、長時間過密労働を招き、労働条件の水準を押し下げます。安く

でも無権利でも働かざるを得ない勤労者が増大していることを踏まえ、最低時給を大幅に引き上げることは極めて重要です。

### （９）首都圏建設アスベスト訴訟～１３年に及ぶたたかいに勝利

首都圏建設アスベスト訴訟統一本部を設置し東京一揆を提訴したのが 2008 年 5 月 16 日。13 年と一日という月日が流れた 2021 年 5 月 17 日、建設アスベスト訴訟（神奈川・東京・京都・大阪一揆）において、最高裁判決が言い渡されました。この間、7 割の原告が志半ばで亡くなっています。

#### ①最高裁は国と建材企業を断罪

最高裁は、国の一人親方への賠償を含む責任を認め、建材企業も 10 社の責任を断罪しました。翌日には、菅首相（当時）が原告代表に謝罪、田村厚労相（当時）と建設アスベスト訴訟全国連絡会との基本合意書を結びました。

判決は国の責任を一人親方まで及ぼせる画期的なものであり、今後の一人親方に対する法的な解釈に大きな影響を及ぼすものとなりました。また製造企業の責任も認められるもので大変意義のある判決となりました。6 月 9 日には、建設アスベスト被害給付金法がスピード成立。屋外作業や違法期間の短さなどの問題を持ちつつも、裁判によらない救済制度が法制化されました。

#### ②今後の課題～給付金制度を全ての建設被害者に！建材企業が拠出する補償基金制度を！

最高裁判決を基に成立した建設アスベスト給付金制度は、屋内作業員だけ、違法期間を就労時期が少しでも外れている、死亡から 20 年が期限など、すべての建設アスベスト被害者が対象とされているわけではありません。屋内作業員だけを対象とするような救済制度は諸外国には存在せず、直ちに是正する必要があります。

また、とくに国だけが拠出する給付制度になっていることは大きな問題です。建材企業はアスベストの発がん性の危険性を国より早く知る立場にありながら、アスベスト建材の製造・販売により大きな利益を上げてきたのです。法律を早期に改正して、国とアスベスト建材製造企業が拠出する制度に変えなければなりません。そのためにも、建材企業を被告とする新規訴訟を全国から起こします。

## 2. 都政の情勢

### 1) 東京都の総合計画

2021 年 3 月に東京都は 2040 年への都政の羅針盤として「未来の東京」戦略を策定しました。さらに 8 月には「未来の東京」の実現に向けた重点政策方針 2021 を策定、さらに 2022 年 2 月には、東京 2020 大会をレガシーとして戦略を本格的に進めるための方針として「未来の東京」戦略 VERSION UP 2022 を発表しました。短期間に次々と打ち出した意図は、2020 大会が都政にとって大きな成果をもたらしたことを繰り返し宣伝するとともに、その 2020 大会の現実と戦略を結び付けることによって、戦略に具体性や正当性があるという「イメージ」を都民に植え付けようとする試みだと思います。3 カ年のアクションプランもあわせて出されていますが、具体的に東京都が都民に対してどういった施策を提示するのかよく解りません。

戦略には、「子どもの笑顔」「女性の活躍推進」「ダイバーシティ・共生社会」などを散りばめながらも、その重心は「稼ぐ東京・イノベーション」にあります。すなわち小池知事就任当初から一貫して掲げている「都市間競争で打ち勝つ東京」を目指すということです。そのためにも情報基盤強化、大規模開発、幹線交通網整備など大型事業に公共投資をすべきという大企業、財界の思惑を

オーソライズしているのです。

東京社保協は、2021 年 2 月戦略に対して、都立・公社病院の独法化、羽田新空路、大規模再開発、DX 推進などについて見直しを求めるパブリックコメントを不十分な内容ながら提出しました。それに対する都の回答は、従来の主張を繰り返し述べるものでした。

2021 年 1 月に都が公表した「都民生活に関する世論調査」では、暮らし向きが苦しくなった 33%、これから苦しくなる 45%、生活に不満 45%、その理由、貯蓄が十分でないから 69%、都政への要望：医療提供体制の充実強化 78%、生活困窮者などの生活への支援 45%、都に特に力を入れて欲しいこと：防災対策 46.8%、医療・衛生 43.8%、高齢者 39.4%という結果が示されました。こうした都民の生活に根差した思いに、まともに向き合おうともしない都政の姿をこの戦略は描いているのではないのでしょうか。

## 2) 東京都がめざすデジタル化

東京都は今 2021 年 3 月『シン・トセイ』都政の構造改革 QOS アップグレード戦略（以下、シン・トセイ）と題した構造改革戦略を公表しました。シン・トセイの目的は、東京都が展望する 2040 年代の「未来の東京ビジョン」実現に向け、都政のデジタル化を進めながら「デジタルガバメント・都庁の基盤」を、2025 年度に実現するものです。

2025 年度の目標達成にむけた具体的な取り組みが、① 7 つの「コアプロジェクト」と②「各局リーディングプロジェクト」です。「デジタルガバメントの基盤の構築」という目標は数値目標や指標が無く、曖昧です。なぜなら、デジタルガバメント自体が、日本には存在しておらず、どのような指標で「基盤」が構築されたと言えるかは、確かになっていません。このような抽象度の高いビジョンに向かっていく、取り組みは、本当に住民の福祉と利益につながるか、職員の労働条件の改善につながるか、検証が必要です。

シン・トセイでは、「多様な主体（プレイヤー）との協働」という言葉が繰り返し出てきます。都政の変貌の一つ目では「職員が、民間企業と協働して社会課題の解決に取り組んでいる」という、都政像が示され、大企業から要望される「民間の活用」による、大企業のための都政に変貌しようとしているといえます。

## 3) 2022 年度東京都予算

3 月 25 日に成立した東京都の 2022 年度予算は、一般会計予算が過去最大となる 7 兆 8,010 億円。21 年度当初比で 3,760 億円（5.1%）増となり、特別会計や公営企業会計を合わせた総額は 15 兆 3,939 億円となります。

歳入は、企業収益の持ち直しによる法人二税（法人事業税、法人都民税）などの増により、都税収入が 5 兆 6,308 億円と、5,858 億円（+11.6%）増と見込まれ、3 年ぶりの増収となります。また、国庫負担金も 7,422 億円と前年比 3,605 億円（+94.5%）増と、新型コロナ対策などで大幅増となっています。

歳出は、経常経費で 5 兆 8,407 億円 と 2,286 億円（+4.1%）増となります。主な施策では、医療体制の確保など新型コロナ対策や、ゼロエミッション東京戦略（2050 年までに CO2 排出ゼロを目指す計画）実現に向けた取り組み、デジタル化などを重視する予算となっています。小池知事は、予算案発表の記者会見で「世界の気象変動への対応やデジタル化が光の早さで進んでいる。

これ以上、時代の流れに遅れるわけにはいかない」と強調しました。また、投資的経費では、防災対策や、交通・物流ネットワークの形成とする地下鉄や多摩モノレールの延伸などが計上されています。国際金融都市として選ばれる都市づくりに巨額の投資をするのです。

新型コロナ関連では、都立病院の 4～6 月分の検査や病床確保などで 3,610 億円、中小企業制度融資や雇用対策を含めて、計 5,911 億円と東京都の負担は十分ではありません。

都立病院の予算は、第 1 回定例都議会に「病院条例廃止条例」をはじめ、地方独立行政法人「東京都立病院機構」の設立のための諸議案が上程されたこともあり、4～6 月分のみで、その他は、新たな法人への貸付金などとなっています。

東京オリ・パラのレガシーのかけ声で、神宮外苑（渋谷・青山地区）や築地市場跡地、臨海部の開発や環状二号線や外環道などの建設も、引き続き計画されています。

また、都民の運動の成果も一定反映され、2023 年度実施に向けた 18 歳までの医療費助成の準備経費や保健所の公衆衛生医師確保、ジェンダー平等に向け、東京都同性パートナーシップ制度（仮称）の導入や気候危機対策として、省エネ・再エネ支援が実現しています。

都民のいのちを守るために大きな役割を果たしてきた、都立・公社病院の予算を 6 月までしか組まず、7 月からの独立行政法人化を強行し、コロナ対策でも多くは、補正予算ですでに実施しているものを新年度当初予算に計上しただけ、事業者支援の対策もほとんどありません。一方でベイエリアや築地市場跡などの大型開発予算が 4 割増加し、陥没事故が起きた外環道、街壊しの特定整備路線など大型幹線道路建設予算が約 1,000 億円で膨らんでいます。

東京都の予算規模は、1 つの国の国家予算に匹敵するものです。使い方を変えて、都民生活の向上に使うべきです。

### 3. 第 51 期の活動

#### 1) 社会保障制度を守る運動

##### (1) 中央団体と共同した行動

全労連、医団連、社保協が統一して取り組んだ「安全・安心の医療・介護・福祉を実現し、国民のいのちと健康を守るための国会請願」署名（いのち署名）や全労連、民医連、社保協が取り組んだ「介護保険制度の抜本的転換を求める請願」署名、年金者組合、高齢期運動連絡会、医団連、社保協が取り組んだ「75 歳以上医療費窓口負担 2 割化に反対する請願」署名など年間を通じた国会宛署名に取り組み、関連する集会や学習会に参加してきました。

毎月 14 日を定例日とした東京社保協、中央社保協の共同での「4 の日宣伝」は、緊急事態宣言が発出されるなどの状況や、中央段階での行動と同一日、雨天で中止となっており、今期は 6 回のみ、地蔵通り商店街入口が工事のため、すべて巣鴨駅頭での宣伝行動でした。2017 年 2 月からスタートし、2022 年 3 月まで 45 回となっています。

##### (2) 都立・公社病院独法化中止、地域医療構想

小池都知事はコロナ禍第 5 波真っ只中の 2021 年 9 月 28 日、都立・公社 14 病院を 2022 年 7 月から移行させる「地方独立行政法人東京都立病院機構」設立のための定款と関連議案を第 3 回定例都議会に提出すると発表し、議案は 10 月都議会で自民・公明・都ファの賛成多数で可決されました。立憲民主党・日本共産党・生活者ネット・グリーンな東京・自由を守る会・生活者ネッ

トワークの 37 人の議員（改選前の 18 人が一気に 2 倍に）が反対しました。

そして、2022 年 3 月第 1 回定例都議会へ「都立病院廃止条例」を提案するとともに、7 月 1 日からは独立行政法人への移行で病院経営本部の廃止、都立・公社病院への予算を削減することを決めました。「行政的医療は従来通り実施する」広告を都民の税金 1,500 万円を使って新聞広告を出すなど、一方的な宣伝を行いました。独立採算のもとで感染症など不採算医療は切り捨てられることは明らかです。そして、都議会の論戦の中で独立行政法人化後の病院の統廃合は否定せず、地域住民の「病院をなくさないで」の声は叶えられません。

コロナ禍が広がる中、全国 2,287 のコロナ対応病院の中でトップ 11 位までを都立・公社病院が担い、都立・公社病院で合計 1,926 床（2021 年 12 月 2 日厚労省発表）確保しました。大阪府は、橋本知事時代に公立病院を地方独立行政法人化したことにより、5 病院で 161 床に留まり、違いは明らかです。都立病院は設立時から民間病院では不採算でなかなか担えない感染症や精神科医療、難病、災害医療など不採算医療を都立病院の使命とし、知事が変わっても東京都が都民の税金を投入して維持し続けたことがパンデミックの中で力を発揮出来たのです。

東京都が都民に説明せず、数の力で都立・公社病院の独立行政法人化を強行する背景には安部・菅・岸田政権が進めてきた「病床削減法」があります。「病床があるから入院する。医療費負担が増える」と全国 437 の公的病院を名指しして、統廃合・病床削減をすすめ、削減病床の補償金には消費税を充てるというものです。2021 年度は 3,400 床を削減しました。都内では国家公務員共済連九段坂病院、東京都台東区立台東病院、東京大学医科学研究所附属病院、東京都済生会向島病院、地域医療機能推進機構東京城東病院、奥多摩町国保奥多摩病院、国立病院機構村山医療センター病院、東京都立神経病院、国民健康保険町立八丈病院の 9 病院が対象です。

7 月の独立行政法人化の撤回へ新たなたたかいが始まっています。都民のいのちを守るために今こそ力を合わせる時です。

### （３）国保

前期から東京民医連、東京土建、東京地評と連名で取り組んだ「高すぎる国民健康保険(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請願」には、21,119 筆の署名が寄せられ、第 2 回定例都議会で審議がされました。請願提出にあたってすべての会派に紹介議員要請を行い、その多くが「国保料は高すぎる」との認識を示しましたが、紹介議員の署名をしたのは日本共産党都議団だけでした。5 月 26 日の厚生委員会の請願審議でも、都自身が、コロナ禍の中で保険料(税)引き下げのための財源確保や法定外繰入解消時期の延期などを国に要望していると請願項目の正当性を認めました。しかしながら、採決では日本共産党以外の多数により請願不採択となりました。「負担が重いのは理解するが、都が軽減するものではない」というのが議会多数派や都の見解だと推測されます。都が自治体本来の役割を果たすよう、運動を強める必要性を感じました。

今期、東京社保協としては、各地域社保協が国保課題に関しての調査や自治体・議会への請願・陳情を行った情報の共有化と大運動実行委員会での対都要請を行いました。また、都内自治体に対して毎年 1 月に行っていた国保アンケートを今期は実施することが出来ませんでした。体制が整い次第、遡って実施したいと思います。

2 月 9 日の東京都国民健康保険運営協議会で 2022 年度確定係数に基づいた全都標準 1 人当たり保険料が 16 万 7,042 円（激変緩和後、法定外繰入前の保険料）、前年度 15 万 7,351 円から 9,691 円（6.2%）の値上げと示されました。区市町村標準保険料で檜原村、利島村、青ヶ島村以外は、前年度より増額です。コロナ禍の受診抑制により医療給付費が 0.1%減っている一方で被保険者数が 3.1%減少しているため、保険料増でその分を補う構図になっています。2022 年度は、そうした



値上がり分に対して東京都は、一昨年度以来行っていなかった激変緩和繰入をしています。東京ではこの間毎年約 10 万人の被保険者が減少しているので、医療給付費が下がったとしても保険料を下げることは非常に厳しいとしています。

#### （４）後期高齢者医療

##### 1. 75 歳以上の医療費窓口負担 2 倍化中止のとりくみ

政府は 2021 年 6 月に法律を成立させ、今年 10 月以降に 75 歳以上の年収 200 万円以上の高齢者の窓口負担を 2 割（2 倍化）することを決め、岸田首相が 10 月実施としました。

昨年の衆議院選挙では野党共闘の努力と奮闘がありましたが、野党は議席を減らしました。また、その中で 75 歳の負担増の課題は十分に争点にできませんでした。中止させるためには参議院選挙の争点に押し上げることは不可欠です。高齢者の年金の年平均の受給額は 140 万円を下回っており、一人暮らしの高齢者のきびしい中、年約 8 万円の後期高齢者医療の保険料、約 10 万円の窓口負担、約 8 万円の介護保険料、介護保険の重い利用料などが高齢者の受診抑制、受療権の侵害を招くことは明らかです。

この 2 割化はあくまで入口で、次には「全世代型社会保障」という名の全世代に対する「底なし沼」の負担増が続きます。75 歳以上 2 割化は全国民の負担増路線「全世代型社会保障」の入口です。この実施を許すことは全国民の社会保障の崩壊の引き金を引くことになります。田村厚生大臣（当時）は「これでおわりではない」と宣言し、2 割の後には、所得基準を 200 万円に引き下げ、さらには 3 割化が狙われています。350 万筆の署名をめざして運動は進み始めていますが、まだ始まったばかりの状況です。

今年度は、2 年毎の後期高齢者医療保険料が改定される年度であり、22, 23 年度の平均保険料は 104, 842 円（均等割 46, 400 円、所得割率 9. 49%）と前期より 3, 789 円（3. 7%）の値上げとなりました。窓口負担 2 倍化が 10 月から実施されることを前提に、2 年間で 147 億円分の受診抑制が想定され、それを見越して保険料を 600 円引き下げたとしています。高すぎる保険料を下げるには、受療するなどと言わんばかりに平然と説明文を記載する感覚が広域連合の実態を表しています。

東京の広域連合の幹部との懇談では副会長が「2 割化反対の声は一度も聞いたことがない！」「単身で年金収入 153 万円の人が保険料 700 円の値上げは当然」と断言し、日本維新の会の国会議員も「国会内外で（2 倍化）反対の声は聞こえない」と、昨年 6 月の参考人質疑でつぶやいていました。

東京都後期高齢者医療広域連合や連合議会に都民の声を届け続けることの必要性を痛感しました。今期は連合議会に 2 倍化すべきでない、保険料を値上げすべきでないという議員が一人もいません。こうした都民関与が薄くなる広域連合運営そのものにも問題があります。

#### （５）介護

コロナ禍を経る中で、改めて「介護」の存在が社会的に注目を集め、介護職の重要性も鮮明となりました。同時にこの 20 年間改悪ばかりが繰り返され「保険あって介護なし」と言われる介護保険制度は、ただでさえ介護本人、介護家族、介護従事者が困難な状況に追い込み続けるその脆弱性のゆえ、コロナ禍によって、より深刻な状況をもたらしています。

第 8 期の東京の介護保険料基準月額（全都加重平均）は、第 7 期 5, 911 円から 6, 080 円へと 2. 90% の値上げ、第 1 期の 3, 056 円から約 2 倍に引き上げられました。全国平均は 6, 014 円で制度発足以来初の 6 千円超となりました。また、都内の自治体間格差も最高 9, 800 円（青ヶ島

村)、最低 3,374 円(小笠原村)と約 3 倍になっています。全国の最高は青ヶ島村の 9,800 円、最低は北海道音威子府村、群馬県草津町の 3,300 円となりました。

制度発足以来、保険給付縮小一方の中でも、「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、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と高額利用料の切り下げは実施されてしまいました。コロナ禍で介護への負担が重くなっている中、8 月から強行された所得が低い高齢者の預貯金を狙い撃ちした補足給付削減は、施設入所者の 49.8%、ショートステイ利用者の 88.5% が負担増となり(民医連調査)、介護本人や家族に深刻な影響を及ぼしています。

介護職の有効求人倍率が全国平均で 3.70 倍(全職種平均 1.15 倍)、とりわけ東京では 6.37 倍(全職種平均 1.19 倍)と異常な状態が継続しています(2021 年 7 月)。

また、介護報酬がほとんど上がらず、人手不足と経営難などの困難に直面している介護事業所をコロナ禍が直撃し、介護現場でも要介護者とその家族が一層の不安と困難に直面しています。昨年 11 月 11 日に中央社保協などと実施した「介護・認知症なんでも無料電話相談」には、全国から昨年の 2 倍となる 553 件の相談内容からもそれが実感されました。そのうち東京からの相談は 26 件でしたが、東京発信の相談電話は 809 件あり、かかってきた電話の 3%程度しか応えることができていません。

こうした情勢の中で、「介護をよくする東京の会」を中心に介護課題に取り組んできました。「都民生活要求大運動実行委員会」では、対都介護要請を作成し、対都交渉を行いました。介護改善国会請願項目に関して国へ意見書をあげるよう求める請願を「守ろう!介護保険制度・市民の会」「公益社団法人認知症の人と家族の会 東京都支部」とともに 3 団体連名で都議会へ提出しました。請願の委員会審議の中で都は、同様の要請を国に行っていると説明しました。請願の採択では、日本共産党の委員のみの賛成に留まり、結果不採択となりました。私たちも都も、国へ要求していることを議会が否定した形となり、議会への働きかけ方に課題を残しました。

さらに都議会議員選挙、総選挙があることから、総選挙では「介護政策の抜本的転換を求める 7 団体の要求・要望」を活用して、各政党(自民、立憲民主、日本共産、社民、公明、国民民主、東京維新、れいわ)の都事務所に要望に対する意見表明や賛同、紹介議員になってくれるかのアンケートを行いました。

その他、構成各団体とともに、介護関連の国会請願署名、国会議員要請行動や院内集会、介護関連学習会・集会への参加や、介護ウェブとして位置づけられた巣鴨駅前「4 の日署名・宣伝行動」への参加にも積極的に取り組んできました。

中央社保協は、昨年 7 月に制度発足当時の原点である「介護の社会化」という視点を踏まえて「介護保険制度の抜本改革提言(案)」を発表しました。介護の必要性が増々高まってゆく中で、抜本的改革の必然性を広く国民的合意にしていくには時間がかかると思われます。その点も踏まえて提言では、「当面の緊急改善案」も提示しています。この内容を国民的な論議にしてゆくことが早急に求められています。そこで「介護保険制度の抜本的改革提言案」の学習会や現場での 8 期の特徴や実態をつかもうと「情報・意見交換会議」を開催しました。

## (6) 生活保護と生存権裁判

### ① コロナ禍で一定の緩和措置

コロナ禍により雇い止め、失業、廃業、住居喪失など貧困が深刻化する中で、生活保護制度の役割が再認識されました。首相が「生活保護は国民の権利、ためらわずに利用を」「最後には生活保護がある」と国会で答弁する中、厚労省社会援護局保護課より生活保護の運用について取り

扱いの改善及び申請権侵害の防止などの事務連絡が出されました。その概要は、生活保護制度を適切に運用する上で特に留意が必要な事項として、

- (ア) 申請権の侵害の防止（いわゆる「水際対策」をしない）、速やかな保護決定。
- (イ) スムーズな就労再開のため、資産の保有等の柔軟な取扱い（通勤用自動車や自営業用の資産の一時的な保有）。
- (ウ) 就労の場がない場合は、稼働能力の活用の判断を留保。
- (エ) 扶養照会の運用の弾力化。扶養照会を行わない例について。

【改正前】「生活保護受給者の生活歴に特別の事情がある場合」として、「20 年間音信不通」を例示 ⇒ 「著しい関係不良」の場合として整理（具体例として、「親族に借金を重ねている」、「相続をめぐる対立している」、「縁が切られている」を例示） ⇒ 「20 年音信不通」は、「著しい関係不良」の具体例のひとつとして「一定期間（例えば 10 年程度）」と例示。

【改正前】DV のみを例示 ⇒ DV の他に虐待等の場合を例示として追加。

- (オ) 生活困窮者自立支援制度の窓口と福祉事務所の窓口の連携。

しかし、被保護世帯は、163 万 9 千世帯余で対前年同月比 1,873 世帯、0.2% の増（厚労働省による被保護者調査：2021 年 6 月概数）でした。コロナ禍により収入を失った多くの人が生活保護制度を利用するものと予想していましたが、特別定額給付金の支給や緊急小口資金の臨時貸付金の拡大、住宅確保給付金などの支給により利用者は微増に留まりました。国は緊急小口資金などの貸付制度や家賃補助制度（住居確保給付金）の利用要件を大幅に緩和することで、経済的に苦しくなった人びとを、生活や住居、医療といった生活全般を保障する生活保護ではなく、期限付きの別の制度へ誘導したといえます。

## ②新生存権裁判について

これまで名古屋、大阪、札幌、京都、金沢、神戸、秋田の各地裁で判決があり、大阪での勝利以外すべて敗訴（不当判決）でした。

### (ア) 大阪地裁の勝利判決の意義

2021 年 2 月 22 日大阪地裁での勝利判決が出されました。判決は、●物価変動の基準点の選択が正しく行われたのか？●生活扶助相当 C P I という基準の採用が正しいのか？を問題にし、「統計等の客観的な数値などとの合理的関連性や専門的知見との整合性を欠くというべきものであるから（中略）、その判断の過程及び手続きに過誤、欠落がある」としました。名古屋地裁等が触れていない厚生労働省の生活保護基準引下げの理由を真正面から取り上げて否定したことの意義は大変大きなものです。

全国の裁判闘争団体は厚生労働大臣に控訴しないよう申し入れをしましたが、国は控訴しました。

### (イ) 東京裁判の経過

新生存権裁判に東京から 56 名の方が提訴され、うち「生存権裁判を支える東京連絡会」に参加する原告は 39 名です。2021 年の裁判は次の通り行われました。第 8 回口頭弁論：2021 年 3 月 16 日、第 9 回口頭弁論：6 月 14 日、第 10 回口頭弁論：10 月 1 日、第 11 回口頭弁論：2022 年 2 月 8 日。原告弁護団は、毎回生活保護引き下げの違法性について科学的に反論していますが、被告の国側はこれまで一切の弁論をしていません。裁判をいたずらに長引かせる不誠実な姿勢であり、許しがたいものです。

2 月 8 日の第 11 回目の口頭弁論では、これまで国は「デフレ調整」により「生活保護世帯の実質的な購買力が増えた」として基準を下げたと説明していましたが、根拠理由を「国民の消費支出の減少」があったと変えてきました。この点について原告側弁護団が引き下げの根拠が

何なのかと迫りましたが、被告側弁護団はその場での回答をしませんでした。また、口頭弁論では原告側弁護団から、京都地裁や金沢地裁など原告の訴えを退けた判決で判決文が酷似（コピー）していたことにふれ、誠意をもって臨むよう裁判官に求めました。

口頭弁論終了後は報告集会を開き、当日行われた裁判の意義について確認しました。この裁判を多くの人に知らせていかねばなりません、コロナ禍のため傍聴者人数が制限されており、また裁判所前での宣伝行動も拡声器を使用しないなどの自粛を余儀なくされました。東京連絡会は、裁判の経過などを「新生存権裁判ニュース」として発行して都生連及び運動団体へ周知しました。

東京地裁でもうひとつ闘われている「はっさく」裁判については、昨年末結審となり今年中には判決が出される予定です。

## （７）都民生活要求大運動実行委員会

毎年の対都要求提出の大きな柱である「都民生活要求大運動実行委員会」では、今期も東京社保協として、医療、介護、国保の分野で約 100 項目の要求として整理し、提出しました。昨年の都回答を基にさらに現場実態を可能な限り反映させるとして、要求項目を練り上げて取り組みました。それに対する都の回答文書を受けて、10 月初旬に重点 16 項目に絞り、11 月 5 日に対都担当部署に口頭で再要請を行いました。この間要求を出し続けていた新入訪問看護師への人件費補助の拡充が実現するとともに、無保険の外国人医療対応に最終的には都立病院が責任を持つとの回答を引き出すなどの要求実現への前進がありました。また、国保加入状況や国保料滞納の実態把握を都として行っていない事も明らかになりました。全体としては、都施策の問題点を際立たせるための実態把握が弱く、具体的に改善を迫るには不十分な点がありました。

## （８）共闘組織への参加

事務局まとめ役として「介護をよくする東京の会」、「人権としての医療・介護東京実行委員会」、「生存権裁判を支える東京連絡会」、「都民生活要求大運動実行委員会」に、また、事務局や幹事・オブザーバーとして「消費税廃止各界連絡会」、「東京高齢期運動連絡会」、「オリンピック・パラリンピックを考える都民の会」、「都民要求実現全都連絡会」、「マイナンバー制度反対連絡会」に専従派遣・参加してきました。今期特に、まとめ役を担っていた「生存権裁判を支える東京連絡会」については、寺川氏の急逝により運動が一時滞ってしまい、文書記録などの所在も不確かなままです。組織としての関わり方として、今後活かすべき教訓としなければなりません。

また、東京社保協・東京地評・都民連との共催で、定例都議会開会ごとに都知事あて要請書を提出し、開会日の午前中には知事秘書室へ口頭での補足要請を行ってきました。当日の昼には、都庁前集会を開催し、集会後に個人請願提出に取り組んできました。ただし今期、面接での補足要請は、コロナ禍で厳しかったこともあり、短時間で 2 回のみでした。

## ２）学習活動

### （１）東京社保学校

コロナ禍により前期開催できなかったことから、会場とリモート併用にして複数回で行うことを事務局案として 9 月に提案しました。しかし、従来実績も継いだ開催という意見が幹事会で出され、①総選挙結果の分析、②今後の社会保障制度、③地域活動交流・指名発言を内容として年明け 1 月開催で日程と講師の調整をしました。その結果、会場と講師日程があわず、総会時期も近いこ

とから、今期は第 49 回東京社保学校の開催を断念しました。

## (2) 地域・団体での社保学校・学習会開催

地域・団体では、小規模開催やオンライン方式を取り入れた学習会などでの開催が広がりました。オンライン活用は、今後の会議・学習会の方法として、映像導入として新たな選択肢をもたらしました。

東京社保協としては、コロナ禍により従来のような開催が厳しいことから、各地域で小規模、複数回でも社保学校の開催が出来る様に、講師料・会場費などへの補助をすることにしました。しかし、周知が十分でなかったか、具体的な補助規定もないままで実績はありませんでした。

## (3) 中央社保学校など

### ①第 48 回中央社保学校

現地実行委員会を名古屋県社保協としての 2020 年開催がコロナ禍のため 1 年延期となり、オンライン（現地のみ会場参加可）で 2021 年 8 月 28～29 日で開催されました。全国から 462 名が参加登録、東京からは延べ 73 名（1 日目 39 名、2 日目 34 名）が参加しました。

第 1 講座では、神戸女学院大学の石川康宏教授が「コロナ禍の日本の政治・社会をどう見るか、どう展望するか」と題して学習講演を行い、第 2 講座では、京都府立大学の村田隆史教授が「社会保障入門講座」を、翌日の第 3 講座では三重短期大学の長友薫輝教授がコーディネータとなって「コロナ禍の社会保障、課題は」と題して医療など現場からの報告が行われました。シンポジウムでは、コロナ禍における医療、保育、保健所などの現場での実態や課題、苦悩がリアルに伝わってきました。

### ②社会保障入門テキスト普及

社会保障誌 2021 秋号は「社会保障入門テキスト」特集号として発行されました。これをテキストとして中央社保学校では社会保障入門講座も開かれました。東京社保協では 100 冊購入し、各加盟団体に 1 冊を見本として紹介・普及しました。その後、いくつかの団体がまとめて購入しました。また、東京社保協として、これをテキストとした学習会を計画、開催することはできませんでした。

## 3) 組織運営の強化

### (1) 地域社保協の再建、確立、強化

都段階加盟組織の調査を行い、名簿やニュース発行枚数の整備を行いました。例年年明けに実施していた「地域社保協組織活動状況調査」を今年は事務局が一人体制だったため、準備ができず実施できませんでした。地域社保協の再建、確立などの相談も今期はありませんでした。総会開催、学習会開催も連絡・報告があったものを記録に留めるだけで、集約はしていません。

### (2) 東京社保協の体制強化

#### ①常任幹事会の運営

毎月第 4 木曜日の午後 1 時半から 3 時半を定例として、会場と ZOOM 併用で 11 回開催しました。常任幹事の出席率は 65.0%（前期 58.7%）でした。

#### ②地域社保協会長会議・事務局長会議の開催

今年も企画できませんでした。

### ③社保協ニュース発行

A 4 版 4 ページで毎月発行できました。地域からの記事も徐々に寄せられるようになりましたが、活動交流の場としては、発信元が一部に留まっています。地域での活動報告や社保協ニュースを発行していても東京社保協には届いていない状況が多々あると思われます。

### (3) 署名の取り組み

今期は、事務局団体の署名作成に関わってきましたが、独自署名の作成は行いませんでした。事務局における今期各種署名の実数集約は別紙の通りです。

## 4. 東京社保協第 51 期活動日誌

巻末 1 参照

## 5. 2021 年度決算・会計監査報告

巻末 2 参照

## 6. 第 52 期活動方針(案) 運動の柱

### 1、新型コロナウイルス感染の対策・対応を自己責任にさせず、いのちとくらしを守る

- ・ 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 P C R 検査等を実施させ、陽性確認後は可能な限りの事業継続と感染拡大を防ぐために迅速な対策の実施を求めています。
- ・ 感染防止に必要な保健所体制を強化することを求めています。
- ・ 感染者に対する医療提供、生活支援、相談体制の抜本的強化を求めています。
- ・ 訪問系医療・介護に対するコロナ感染症対策を強化すること。
- ・ エビデンスに基づくワクチン接種とその迅速な体制確保、治療薬の安全確保と先を見通した普及計画を求めています。
- ・ コロナ禍の中で各種実施された、国保や後期高齢医療の傷病手当、保険料（税）減免、雇用調整助成金、休業支援金・給付金、緊急小口資金・総合支援資金、住居確保給付金、病床確保料、減収補填、かかり増し経費補助など、制度の継続・充実を求めています。

### 2、生活要求を「社会保障は国の責任で」の連帯運動に発展させる取り組みをする

社会保障制度やその狭間にある様々な生活要求を基にして「自己責任」論に帰結させることなく、それぞれの要求運動として、さらには個々の要求運動を連帯させて社会保障を充実・発展させる運動へと広げてゆきます。

### 3、平和と人権をまもるため、憲法改悪を許さない

憲法 9 条と 25 条を一体のものとして守り、条文を具体化させなければなりません。そうした草の根からの取り組みに連帯・共同していきます。憲法を変えられる国会議員構成にさせないために、7 月の参議院議員選挙に向けた取り組みも行います。

#### 4、社会保障制度の改善、創設をさせ、東京都・区市町村が「住民のいのちとくらしを守る防波堤」となるよう、諸団体とも一致した要求を掲げ、連携・共同して運動する

国は国保や介護の給付費にインセンティブ（奨励）金制度を設け、基本的に保険者を給付費抑制に誘導しています。それは患者・利用者負担を増やすことにつながりかねません。東京都や区市町村はそうした政権の誘導政策の中で、地方自治体の本旨として「住民の福祉の増進を図る」ために住民の防波堤としての役割を担う様に、諸団体と連携・共同して自治体に働きかけていきます。

#### 5、人間らしい生活ができるよう、最低賃金 1,500 円以上への引き上げを求める

人間らしく生活できるよう、最低賃金を 1,500 円以上に引き上げることは、景気の好循環と社会保障制度を支える基盤をつくることにもつながります。そうした観点からも団体・個人、労働組合との共同を広げます。

#### 6、社会保障入門テキスト、介護保険制度の抜本的改革提言案などを活用して、社会保障改悪に対抗する学習に取り組む

東京社保学校の開催や適時のテーマを設定しての学習会を開催するとともに、加盟各団体との共同開催、加盟団体が企画する学習会へ講師派遣などの支援を行います。

#### 7、東京社保協、地域社保協の組織強化をはじめ、地域での要求実現力を高める

適宜 3 役会議を行い、運動方針などについて論議するとともに、地域社保協の運動交流会の開催を企画します。地域での運動を前進させるために都段階の加盟団体と懇談を行い、共同行動などで連携を強め、地域での運動を強化し、要求実現力を高めます。

### 1) 社会保障制度を守り、充実させる運動

#### (1) 中央団体と共同した行動

前年度に引き続き、諸団体統一の新「いのちと健康を守るための国会請願(仮)」署名、「介護保険制度の抜本的改善を求める請願(仮)」署名、「窓口負担 2 割化中止を求める請願」署名、「憲法改悪を許さない全国署名」など、中央段階で呼びかけられた請願署名に取り組んでいきます。また、定例の「4 の日宣伝」をはじめ、各種集会や学習会、活動交流集会に参加していきます。

#### (2) 都立・公社病院独法化中止、地域医療構想

7 月からの「都立病院廃止条例」の施行中止、都立・公社病院の独立行政法人への移行の撤回を求め、第 4 次署名を広げます。各地域の守る会と共に町会や老人クラブなど地域住民に都立病院が廃止され独立行政法人に移行させられること、小池都政が都民のいのちを守る自治体の役割を果たさない実態を広く知らせ、いのちを守る都政へと転換する新たなたたかいを広げます。

独法化が強行されたとしても各病院が地域医療の要として、今まで担ってきた役割を果たせるように、現場の職員や地域の患者さんや住民と共に医療供給体制の実態や職員の労働実態を把握、情報を収集し、医療の弱体化や後退、働く職員の労働条件を悪化させないように具体的な課題を明らかにしたたたかいを広げます。

また、「地域医療構想」の名で岸田政権の下で進められている「病床削減法」の撤回を求め、公立・公的病院の再編統合問題では、対象となる国家公務員共済連九段坂病院、東京都台東区立台東

病院、東京大学医科学研究所付属病院、東京都済生会向島病院、地域医療機能推進機構東京城東病院、奥多摩町国保奥多摩病院、国立病院機構村山医療センター病院、東京都立神経病院、国民健康保険町立八丈病院の 9 つの病院を存続させる地域運動とともに、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。

7 月に実施される参議院選挙でも、都立・公社病院の独立行政法人化を推進した自民、公明、都ファ、維新の会の姿を明らかにし都民の選択を問うていきます。

### （３）国保

国民健康保険制度は、国民皆保険制度の根幹であり、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、その後の後期高齢者医療制度とともに地域社保協が取り組む中心課題の一つです。

国は医療費抑制を進めるために、国民健康保険制度改革として、医療費適正化や統一保険料、法定外繰入状況、保険料収納率などの「成果」を指標として、自治体への交付金を増減する仕組みを導入しました。こうした改革自体が、高すぎる保険料をさらに引き上げる方向に作用しています。そもそも被保険者の 4 割以上が保険料軽減措置対象という現実が、制度を根本的に見直す必要性を示しており、当面は、その矛盾をさらに広げる「改革」を見過ごすことはできません。そうした観点から東京の国保の実態と特徴を分析し、全国の国保運動との連携もはかりながら運動をすすめます。

私たちの運動の成果として、国は就学前の子どもの均等割保険料(税)の 5 割軽減を 4 月から実施します。現在、独自軽減を行っている自治体の多くは 18 歳未満が対象であったり、全額軽減だったりです。全国知事会や都は、対象年齢の拡大、必要費用の全額措置をはじめ、医療費助成に対する減額調整制度を全廃するように国に要望をあげています。こうした行政側の要望とも共同しながら、対象を広げさせる運動を展開していきます。

高すぎる国保料(税)の引き下げ、傷病や出産手当金の支給など国保制度の改善・充実のためには、国や東京都の財政拡充が必要です。高すぎる国保料(税)の引き下げを中心にしながら、国民健康保険法の 44 条(一部負担金減免)や 77 条(保険料減免)適用の拡充、一部負担金の軽減、ゆくゆくは廃止を目指して「必要な時に受診できる」制度とすることが急務です。コロナ禍の中で国は、特例として一定の条件を付けながらも保険料の減免措置や傷病手当金の支給の財政措置を講じました。国保制度の充実のために、この特例を恒常化させる運動に取り組んでいきます。また、地域社保協や都団体とともに都議会宛の国保料(税)の引き下げを求める請願の取り組みを検討します。

また、保険料(税)引き下げのために次の制度改善を求めています。

- ① ひとり親世帯の(親子ともの)国保料軽減
- ② 所得控除をせめて住民税並み(配偶者控除、扶養控除、障害者控除など)に行う
- ③ 法定軽減世帯の対象を広げる
- ④ 1 割軽減や 3 割軽減を新設する
- ⑤ 住民税非課税世帯には所得割を賦課しない
- ⑥ 就学援助対象世帯の国保料軽減
- ⑦ 所得の賦課限度額の引き上げ。

さらに、国保健診の無料化、検査項目拡充、人間ドック助成の創設を求めています。保険料(税)滞納者へ一律の「短期証」「資格証明書」発行や違法・強引な滞納差押えを止めるよう求めています。



#### （４）後期高齢者医療

75 歳以上の窓口負担 2 割化を 10 月から実施するための準備が進められています。実施中止署名に取り組みつつ、世論を広げて参院選の争点に押し上げ、実施させないために運動を強めます。

一番重要なのはこの 2 割化、2 倍化を知らない高齢者が多いことです。運動側が知らせきれず、マスコミなどが報道しないことも大きな原因です。高齢者の声、願いを組織し、怒りに火をつける。そのためにコロナ下でもあらゆる手立てを講じて宣伝を強めなければなりません。また、2 倍化は全世代社会保障という名の大改悪が続くことを現役世代に知らさなければなりません。そして高齢者の生活実態を基礎に、これ以上の改悪は人権の視点から許せないという声を参議院選挙に向けて作り出さなければなりません。

参議院選挙のたたかいとともに「社会保障の削減ノー」の社会運動を盛り上げなければなりません。2008 年には後期高齢者医療制度廃止法案の参議院可決までさせた経験があります。中止法案の提案など大きな社会保障運動を 10 月に向けてとりくみます。

次の世代にひどい制度を残さないようあらゆる手立てで講じて中止させなければなりません。10 月 1 日以降もたたかいを続けます。高齢者は人権の旗を掲げ国民・高齢者が安心してくらせる社会を実現するため現役、若者と連帯し社会保障の充実のための運動を進めます。

また、都老連などの諸団体や東京都後期高齢者医療広域連合、連合議会議員への働きかけを行うとともに、その動向をつかみ、地域や諸団体伝えていきます。

#### （５）介護

介護分野においては「ケアプランの有料化」「要介護 1・2 の訪問介護等の地域支援事業への移行」「被保険者年齢の見直し」「所得基準の見直しで利用料 2、3 割負担の対象拡大」「福祉用具の一部販売化」など 2024 年にむけてさらなる改悪が実施されようとしています。

コロナ禍でのエッセンシャルワーカーへの「敬意」など国民世論に押されての介護従事者をはじめとする処遇改善も、全く本気ではなく国民の声を聞いたフリだけのものと露呈しました。こうした思惑だけの政権に介護制度を委ねる訳には到底いきません。介護をよくする東京の会を軸として、国や都、各自治体に対して、すべての人に「安全・安心の介護保障」が提供されるよう、諸団体や地域の人々と協力・共同の運動を一層進め、会の活動のあり方についても論議しながら、以下の課題を重点に取り組みます。

- ①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、3 割化などこれ以上の改悪を許さず、介護保険制度の充実を求めています。
- ②介護従事者確保のために「介護職の専門性」について周知啓発するとともに、処遇改善などの具体的施策の実現を都や国に求めています。
- ③第 8 期事業計画における介護事業の実態を把握し、9 期を見据えつつ課題把握と改善へ向けての取り組みを進めます。
- ④「介護保険制度の抜本改革提言（案）」に関する学習会や介護について論議する機会の実施に引き続き取り組みます。

#### （６）権利としての生活保護、生存権裁判

- ①消費税増税及びコロナ禍により失業または倒産などで収入が減少したときに遅滞なく生活保護申請ができるよう行政に働きかけていきます。また、住居喪失者あるいはホームレスにな

る事態が増えています。生活保護申請時に無料低額宿泊所への入居が半ば強制される事態が依然後を絶たない状況です。行政に厚生労働省の「事務連絡」を厳正に実行させよう努めていきます。

②生活保護基準のさらなる引下げをもたらす「級地」の見直しに強く反対し、運動を強めていきます。

③「権利としての生活保護制度」について、事例検討や実施要領等の学習を行って「水際作戦」の有無を点検し、また広報活動を強めます。

④生活保護のケースワーク業務の外部委託に反対します。ケースワーク業務の外部委託には、職員の専門性の低下、職員の雇用条件の悪化、成果主義の広がり、偽装請負の横行など大きな問題があります。いま求められているのは違法・脱法的な手法の規制であり、十分な人員体制と予算の配分です。この企みを必ず中止させましょう。

⑤新生存権裁判の取り組み

東京の現在の原告は 56 名、「生存権裁判を支える東京連絡会」に参加する 39 名人が提訴しています。東京生存権裁判を支える東京連絡会は、5 月 29 日の総会を経て「いのちのとりで全国アクション」に正式加盟する予定です。全国の生存権裁判と連帯し運動をすすめます。

## （7）年金

全日本年金者組合では年金減額された事に対し不服審査請求を経て裁判闘争に入り今年で 7 年が経ちました。現在高等裁判所に提訴している原告は全国で 3,814 名にのぼります。東京では 3 月 23 日に第 3 回口頭弁論が行われました。次回の口頭弁論は 6 月 6 日に決まり、この日で結審になりそうです。現在までの高裁での判決が出たところは青森・山口・山梨・兵庫で、青森と山口は上告しないことを決めています。

今までの裁判では結審から 4 ケ月以上経ってから判決になっているので、東京の高裁判決は 10 月以降になります。そこから最高裁に上告する可能性が高いです。年金引き下げ反対署名のほか東京では 75 歳窓口負担 2 割化中止、憲法改悪を許さないなどの署名をとともに取り組んでいきます。

## （8）障害者

重点課題として、① 引き続き、コロナ対策の運動を進めます。実態と要求を集めて、対都要請行動などを行ないます。② 障害者総合支援法の見直しに対して、運動を進めます。③ 福祉・医療の現場の慢性化している人員不足を抜本的に改善するため、「職員を増やせ」「安心して働くことのできる賃金を保障しろ」というとりくみを連帯して進めます。④ 福祉手当増額、医療費助成制度の拡充など都独自施策の前進のため運動を進めます。⑤ まちづくりの運動を進めます。特に、ホームドアの設置促進、駅の無人化やワンマン運転化を中止させる運動を進めます。⑥ 防災対策について、運動を進めます。学習を開き、提言・要望書作成、対都要請、対自治体へのアンケートを行ないます。⑦ 安上がりな障害児教育の改善を求めています。⑧「天海訴訟」「旧優生保護法訴訟」などの裁判支援に取り組みます。⑨ 都立病院独立法人化阻止、保健所増設の運動を進めます。

## （9）保育・学童

東京都の来年度予算では、保育園予算が減額されています。「待機児童は一定解消された」としており、保育園増設予算を減額。その予算分を、「保育園で学童の受け入れをし、待機児童の解消をすすめる」として新規に“認証保育所における学齢児の受け入れ事業”を立ち上げ 0.5 億円計上

しています。内容は、学童クラブの待機児童解消に寄与できるよう、小学生の放課後の居場所として、保育所・認証保育所の空きスペースの活用とし、学童保育園の運営、放課後子ども教室後の預かり、夏休みの預かり等をする事業所に補助するというものです。認証保育所は認可保育所より面積基準、人員配置、資格要件は緩くなっており、その部分に学童を入所させるという無謀な事業に反対の声を上げていきます。

### （１０）消費税は今すぐ５％に

消費税は低所得者ほど重く、高額所得者ほど軽い逆進的な不公平税制です。「社会保障のため」と、低所得者に負担を押し付ける消費税はもっとも社会保障の財源としてふさわしくないものです。その消費税が予算の歳入でトップになったことは重大です。コロナ禍で経済の悪化が進む今こそ、国民の生活を守るために消費税 5%への減税が緊急に求められます。財源は「不公平な税制をただす会」が大企業優遇の税制をただせば、約 46 兆円が生み出せると試算しています。また 9 年連続増額で過去最大の 5.4 兆円に膨らんだ軍事費を含め、税金の使い道を見直すことで財源を確保できることをしっかり宣伝し、消費税廃止東京各界連絡会とともに世論を広げていきます。

2023 年 10 月から導入が予定されているインボイス制度は、消費税の非課税である中小企業者や、保険外交員、シルバーセンターで働く高齢者も消費税を納税せざるを得ない状況に追い込まれる制度です。この実態を広く国民に知らせ、消費税減税とともにインボイス制度の実施中止の運動をつくっていきます。

### （１１）最低賃金の引き上げ

この 30 年近く、欧米や韓国に比べても日本だけが平均賃金が下がっていることはたびたびメディアでも取り上げられ、周知のこととなっています。日本は異常な低賃金構造にあります。勤労者の賃金を引き上げることと、そのためにも大部分の雇用を担っている中小企業への抜本的支援が極めて重要であり、国の政策を大きく転換していくことが求められます。また、低賃金構造は、雇用を劣化させ、長時間過密労働を招き、労働条件の水準を押し下げます。安くても無権利でも働かざるを得ない勤労者が増大しています。行政がしっかりと規制と指導をし、必要な政策を実行していくことが喫緊の課題です。

2019 年に行った東京地評・東京春闘の最低生計費調査で、新宿で普通に生活するには時給 1,700 円は必要であることが明らかになりました。全国どこでも早期に時間額 1,500 円以上に引き上げ、東京では今すぐ 1,500 円を実現することが必要です。また最低賃金引き上げにともない、中小企業支援策を拡充することも不可欠です。最低賃金を引き上げると一時的に企業の労務コストを上昇させますが、家計消費需要の拡大を通じて新たな生産が誘発され、企業経営や税収がプラスになるなど好循環が生まれることがわかっています。

さらに、最低賃金制度は生活保護や生活支援制度と深い結びつきがあることは重要です。最賃水準が社会保障関連制度の水準に相似する傾向にあり、最賃引き上げは間接的に保障水準の底上げに連動します。賃金と社会保障を一体的に捉え、相互に引き上げていく取り組みが必要です。

医療・介護・保育・福祉分野でも切実な要求である賃金・労働条件の改善をすすめます。8 時間働けば人間らしく生活できる賃金底上げを求め、他産業・地域・施設間・正規非正規などのあらゆる格差の是正、「社会的役割にふさわしい賃金」の実現に向けて診療報酬・介護報酬の大幅引き上げを求め、実現をめざします。

また、必要な医療を提供するためには、余裕のある体制確保が必須であり、そのためには看護師の大幅増員及びそれを支える財政的援助や診療報酬の大幅引き上げを求めています。

## （１２）改憲させない取り組み

2022 年 3 月に開催された自民党定期大会において、岸田文雄首相（同党総裁）は大会演説で、ロシアによるウクライナ侵略を口実に、日本の「防衛体制の見直し・強化」と「日米同盟のさらなる強化」の必要性を訴えました。さらに、自衛隊を憲法 9 条に明記するなど同党の改憲「4 項目」を「今こそ取り組まなければならない課題だ」と強調しました。しかし、その狙いは、「敵基地攻撃能力」の保有であり、海外での武力行使を全面的に可能にすることです。ロシアと同じように、日本が侵略国になる危険を生むものに他なりません。

岸信夫防衛相は、「敵基地攻撃能力」の保有について、相手国の領空に自衛隊機が侵入し爆撃することも、検討の選択肢から「排除しない」と国会で答弁しています。安倍晋三元首相は、「敵基地攻撃能力」とは「相手国を殲滅できる打撃力だ」という趣旨の発言をしています。これが、憲法 9 条はもちろん、国連憲章に違反する侵略戦争につながり得る恐れがあることは明白です。

岸田氏は、自民党の示している「自衛隊の明記」など改憲「4 項目」の実現が喫緊の課題だとして、憲法改悪への意欲を改めて示しており、これは重大です。「自衛隊の明記」は、政府が、安保法制＝戦争法（2015 年成立）の下でも、集団的自衛権の全面的な行使や、武力行使を目的とした海外派兵はできないと説明せざるを得なかった、憲法 9 条の規範力を全て取り払おうとするものです。これを許せば、海外での武力行使は完全に解禁され、無制限になってしまいます。岸田・自公政権が米国に追従し、突き進もうとしている「海外で戦争する国」づくりを阻止することが必要です。

現在、総がかり行動実行委員会・全国市民アクションが進めている「憲法改悪を許さない全国署名」を 7 月参院選までに大きく取り組み、改憲反対世論を広げるなかで、今夏の参院選を迎えることが重要です。参院選で米国言いなり政治をただすことが改憲ストップの確かな力となります。

## （１３）都民の福祉要求実現へ

### 1) 補聴器購入費補助制度など加齢性難聴に対する施策の拡充・拡大

23 区では 14 区、多摩地域初で三鷹市と、都内自治体をはじめ、全国でもその有用性から補聴器購入助成金などの制度が次々と策定されています。2021 年度発表された厚生労働省の委託研究でも、難聴が認知機能低下の要因の一つになっているとしています。すべての自治体および、都として助成制度創設にむけた取り組みを実施していきます。

### 2) 多摩地域での保健所体制の強化

### 3) 無料低額診療の周知、実施医療機関を増やすとともに保険薬局での実施

### 4) 公営住宅の建設など住まいの確保

## （１４）都民生活要求大運動実行委員会

要求に対して東京都から唯一文書でまとめた回答が行われる「都民生活要求大運動実行委員会」の対都要求提出は、対都要請の大きな柱です。今期も東京社保協として、医療、介護、国保の分野で、前年度の回答を分析し、現状を掴みながら要求を練り上げていきます。また、これと連動した個別分野での懇談、交渉なども諸団体と連携しながら可能な限り行いたいと思います。

## （１５）共闘組織への参加

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ます。

第 52 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」には事務局まとめ役として、「東京高齢期運動連絡会」には常任幹事として、「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、「都民連」「マイナンバー制度反対連絡会」「東京母親大会連絡会」「外科医師を守る会」にも東京社保協として参加します。

## (16) 東京都、都議会、東京選出国會議員などへの働きかけ

### 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、東京選出国會議員、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。また、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するとともに独自課題についても積極的に働きかけていきます。

### ②都知事・都議会各会派への要請

都議会は、定例会が年 4 回開催されます。コロナ禍などの理由で中断していた開会日午前中の知事室への要請は、状況をみながら再開を要請していきます。また必要に応じて社保協として都知事や関係部局、都議会各会派への要請に取り組みます。

福祉関連など都民生活に密着した予算は、経常経費として単年度計上された予算が継続しているものが多く、削減することが可能です。恒常的に予算化させる必要があります。

### ③パブリックコメントなどの活用

パブリックコメント制度を積極的に活用することを、個人・諸団体にも呼びかけていきます。

## 2) 学習活動

### (1) 東京社保学校開催

前期幹事会での論議では、従来のように 1 日かけた開催という意見がありました。新型コロナウイルス感染症の状況・対応をみながらそうした設定とともに、オンライン併用でテーマごとに複数回の設定することも含めて秋頃の開催をめざします。

### (2) 地域・団体での社保学校・学習会開催

状況的には、多数集合しての開催が困難になっています。また、オンライン開催といってもすべての参加希望者にオンライン環境がある訳ではありません。前期の経験を活かして、各地域社保協の学習会開催時にかかる会場費や講師料などの一部費用を東京社保協から補助する予算枠を提案するとともに早急に補助要件整備をします。ぜひ、地域で積極的に社保学校・学習会を開催してください。

### (3) 社保テキストの普及と学習会開催

社保誌 2021 年秋号に「社会保障入門テキスト」が掲載され、学習会が行われた経験が 2022 年春号に掲載されています。また、テキストの補講が、2022 年初夏号より連載され、第 1 回は「社会保障運動の歴史」(仮)～井口神戸大学教授です。現情勢の中で、改めて社会保障とは何かを学ぶことが大切です。各団体・地域で活用された経験を普及するとともに、大いに学習会を開催してください。

また、中央社保協が昨年発表した「介護保険制度の抜本的改革提言案」についても大いに普及、学習テーマとして取り上げてください。

東京社保協としても他団体などへの講師依頼も含めて講師派遣の要請に可能な限り応えてゆきます。

#### (4) 中央社保学校成功 千葉社保協主催

2022 年の中央社保学校は、9 月 17～18 日、千葉県社保協主催、首都圏の各社保協がそれを支援する運営で開催されます。昨年と同様に現地のみ会場参加で、その他全国からはオンライン参加となります。各加盟団体の意向を聞いて、必要であれば東京社保協としての東京の集団参加会場を設けます。

### 3) 組織強化

#### (1) 地域社保協の再建、確立、強化

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現地と相談しながら可能な援助を行っていきます。そのためにも、各地域の状況を把握して、関係団体とも協調しながら個別対策を明確にしていきます。また、全国各地での地域社保協再建、結成の経験にも学びながら組織化をはかります。

前期できなかった地域社保協調査を遡って行い、地域の状況を把握するとともに、可能であれば組織強化に必要な支援を行っていきます。また、今期は例年通り年明けに地域社保協調査を実施します。

#### (2) 東京社保協の体制強化

- ① 地域や各団体の主な活動を把握・集約・発信し、連携した活動の構築をめざします。
- ② 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。
- ③ 地域社保協の活動交流会や会長・事務局長会議の開催をめざし、課題の共有化と意思統一、地域での経験交流をはかります。
- ④ 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、コロナ禍で中止していましたが、ミニ学習を適宜復活していきます。必要な情報機器を購入し、インターネット会議、学習会環境の向上をはかります。
- ⑤ 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。
- ⑥ 中央社保協発行の「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。
- ⑦ 東京社保協財政の安定的確立とそのあり方について検討します。
- ⑧ HP の充実をはかります。東京社保協の Facebook やクラウドストレージを活用して情報発信・交流・共有を行います。

## 7. 2022 年度予算案

巻末 3 参照

## 8. 巻末資料

### 【巻末 1】東京社保協第 51 期活動日誌

2021 年 4 月 1 日～2022 年 3 月 31 日

#### 2021 年 4 月

- 1 日(木) 10:00～ 社会保障誌編集委員会
- 18:00～ 中央社保協第 7 回代表委員会
- 2 日(金) 13:30～ 都民連世話人会
- 7 日(水) 13:30～ 中央社保協第 6 回運営委員会
- 8 日(木) 12:00～ 国会前集会
- 14 日(水) 10:00～ 介護をよくする東京の会事務局会議
- 12:00～ 「4 の日」 巣鴨駅前宣伝
- 15 日(木) 10:00～ 中央社保協関東甲ブロック会議
- 21 日(水) 12:15～ 定例国会行動
- 22 日(木) 12:30～ 国会内集会
- 14:00～ 東京社保協第 51 回総会**
- 15:30～ 人権としての医療・介護東京実行委員会事務局会議
- 26 日(月) 10:30～ オリパラ都民の会第 72 回運営委員会
- 13:30～ 第 1 回都民生活要求大行動実行委員会
- 14:00～ 東京高連第 1 回常任幹事会
- 28 日(水) 18:00～ 中央社保協第 8 回代表委員会

#### 5 月

- 1 日(土) 10:00～ 第 92 回中央メーデー
- 3 日(月) 13:30～ 5.3 憲法集会
- 11 日(火) 18:00～ 滞納処分全国対策会議総会・学習会
- 12 日(水) 10:00～ 介護をよくする東京事務局会議
- 12:15～ 定例国会行動
- 13:30～ 中央社保協第 7 回運営委員会
- 14 日(金) 12:00～ 「4 の日」 巣鴨駅前宣伝
- 19 日(水) 12:00～ 消費税廃止東京各界連大塚駅前宣伝
- 20 日(木) 14:30～ 国会「署名」提出行動
- 21 日(金) 14:00～ 生存裁判を支える東京連絡会第 7 回幹事会
- 24 日(月) 14:00～ 東京社保協 50 周年記念誌準備作業
- 26 日(水) 12:15～ 定例国会行動
- 13:00～ 都議会厚生委員会傍聴
- 27 日(木) 13:30～ **東京社保協第 1 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事務局会議
- 28 日(金) 18:00～ 中央社保協代表委員会
- 29～30 日(土・日) 第 3 回いのちとくらしを守る税研修会

#### 6 月

- 1 日(火) 12:15～ 都議会第 2 回定例会開会日行動
- 2 日(水) 13:30～ 中央社保協第 8 回運営委員会
- 7 日(月) 12:00～ 消費税廃止東京各界連大塚駅前宣伝

- 13 : 45～ 消費税廃止東京各界連事務局会議  
 8 日(火) 15 : 00～ 中央社保協社会保障誌編集委員会  
 9 日(水) 13 : 30～ 都民連第 5 回世話人会  
 10 日(木) 10 : 00～ 中央社保協関東甲ブロック会議  
 14 日(月) 10 : 30～ 新生存権裁判東京口頭弁論  
 14 : 00～ 新生存権裁判東京口頭弁論報告集会  
 21 日(月) 14 : 00～ 東京高連第 2 回常任幹事会  
 24 日(木) 13 : 30～ **東京社保協第 2 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事務局会議  
 25 日(金) 都議選告示日  
 26 日(土) 13 : 00～ いのちの砦裁判全国アクション総会・原告交流会  
 30 日(水) 18 : 00～ 中央社保協代表委員会

**7 月**

- 4 日(日) 都議選投開票日  
 6 日(火) 14 : 00～ 生存権裁判を支える東京連絡会第 8 回幹事会←延期  
 7 日(水) 13 : 30～ 中央社保協第 9 回運営委員会  
 10 日(土) 13 : 30～ 中央社保協第 65 回全国総会  
 12 日(水) 10 : 30～ オリパラ都民の会運営委員会  
 12 : 00～ 消費税廃止東京各界連定例大塚駅宣伝  
 13 : 45～ 消費税廃止東京各界連事務局会議  
 14 日(水) 10 : 00～ 介護をよくする東京の会事務局会議  
 12 : 00～ 「4 の日宣伝」←中止  
 14 : 00～ 生存権裁判を支える東京連絡会第 13 回総会←延期  
 17 日(土) 13 : 30～ 板橋社保協第 60 回総会  
 18 : 30～ 消費税廃止東京各界連学習会 (ZOOM)  
 19 日(月) 13 : 30～ 都民連第 6 回世話人会  
 29 日(木) 13 : 30～ **東京社保協第 3 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事務局会議  
 30 日(金) 18 : 00～ 中央社保協第 1 回代表委員会

**8 月**

- 4 日(水) 13 : 30～ 中央社保協第 1 回運営委員会  
 5 日(木) 10 : 30～ 東京社保協事務局会議  
 10 日(火) 16 : 00～ 社会保障誌編集委員会  
 11 日(水) 10 : 00～ 介護をよくする東京の会事務局会議  
 10 : 30～ オリパラ都民の会運営委員会  
 12 日(木) 14 : 00～ 東京社保協 50 周年記念誌作業  
 25 日(水) 18 : 00～ 中央社保協第 2 回代表委員会  
 26 日(木) 13 : 30～ **東京社保協第 4 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事務局会議  
 27 日(金) 13 : 30～ 都民連総会・学習会  
 28～29 日(土・日) 中央社保学校

**9 月**

- 1 日(水) 13 : 30～ 中央社保協第 2 回運営委員会  
 3 日(金) 18 : 30～ 渋谷社保協第 30 回総会  
 5 日(日) 11 : 00～ 上野駅広小路口前宣伝  
 13 : 30～ 福保労東京地本第 42 回大会  
 14 : 00～ いのちまもる総行動  
 6 日(月) 10 : 30～ オリパラ運営委員会



- 8 日(水)10:00～ 介護をよくする東京の会事務局会議
- 9 日(木)13:00～ 東京社保協50周年記念誌作業
- 13 日(月)12:00～ 消費税廃止東京各界連大塚駅南口宣伝
- 13:45～ 消費税廃止東京各界連事務局会議
- 15 日(水)14:00～ マイナンバー制度反対連絡会総会・学習会
- 21 日(火)～24 日(金) 都議会前で独法化中止を求める署名・宣伝行動
- 13:00～ 独法化中止を求める都知事要請、記者会見
- 23 日(木)10:00～ 日本高齢者大会
- 24 日(金)17:00～ 消費税廃止東京協各界連都内いっせい宣伝
- 25 日(土)14:00～ 上野駅広小路口宣伝
- 26 日(日)13:00～ 東京地評第20回大会
- 28 日(火)10:30～ 都立病院独法化問題宣伝
- 12:15～ 都議会第3回定例会開会日行動
- 29 日(水)13:30～ 年金者組合東京都本部第33回大会
- 30 日(木)13:30～ **東京社保協第5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事務局会議

## 10月

- 1 日(金)10:00～ 都民生活大運動第2回実行委員会
- 11:30～ 新生存権裁判東京口頭弁論
- 18:00～ 中央社保協第3回代表委員会
- 4 日(月)11:00～ 高齢者のいのち・健康・人権を守る政治へ転換めざす学習決起集会&国会議員要請行動
- 6 日(水)13:30～ 中央社保協第3回運営委員会
- 8 日(金)11:30～ 都立・公社病院独法化中止「定款」撤回を求める都議会包囲行動
- 11 日(月)10:30～ オリパラ運営委員会
- 12:00～ 消費税廃止東京各界連大塚駅南口宣伝
- 13:45～ 消費税廃止東京各界連事務局会議
- 13 日(水)10:00～ 介護をよくする東京の会事務局会議
- 14 日(木)13:00～ #いのちまもる 10・14総行動 日比谷野音
- 28 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事務局会議
- 29 日(金)18:30～ 第49回中央社保学校関東甲ブロック首都圏社保協会議
- 31 日(日)13:00～ 介護全国学習交流集会、衆議院選挙投票日

## 11月

- 4 日(木)09:30～ 第48回中央社保学校実行委員会
- 5 日(金)09:30～ 都民生活要求大運動実行委員会対都要請行動
- 8 日(月)13:30～ 都民連世話人会議
- 10 日(水)10:30～ 介護をよくする東京の会事務局会議
- 10:30～ 中央社保協第4回介護・障害者部会
- 13:30～ 中央社保協第4回運営委員会
- 11 日(木)09:00～ 介護・認知症なんでも無料電話相談
- 14 日(日)12:00～ 4の日宣伝行動 巣鴨駅前
- 15 日(月)12:00～ 消費税廃止東京各界連大塚駅南口宣伝
- 18 日(木)10:30～ 厚労省前座り込み行動
- 13:00～ 目黒区議会請願趣旨陳述
- 19 日(金)18:30～ 都立・公社病院の独法化中止を求める学習会
- 23 日(火)13:00～ 第12回地域医療を守る運動全国交流集会
- 24 日(水)14:00～ 東京高齢期運動連絡会常任幹事会

- 25 日(木)13:30～ **東京社保協第 7 回常任幹事会**  
 15:35～ 人権としての医療・介護東京実行委員会事務局会議  
 26 日(金)10:45～ 都民生活要求大運動実行委員会総括会議  
 18:00～ 第 5 回中央社保協代表者会議  
 27 日(土)09:30～ 独法化中止を求める学習決起集会 ラパスホール  
 30 日(火)12:15～ 都議会開会日行動  
 15:15～ 生存権裁判を支える東京連絡会打ち合わせ

**12 月**

- 1 日(水)10:30～ 中央社保協第 5 回介護・障害者部会  
 13:30～ 中央社保協第 5 回運営委員会  
 17:30～ 第 49 回中央社保学校首都圏社保協打ち合わせ  
 3 日(金)14:00～ ゆたかな高齢期をめざす東京のつどい実行委員会  
 8 日(水)10:00～ 介護をよくする東京の会事務局会議  
 14:00～ 中央社保学校関東甲ブロック会議  
 18:30～ 山梨県社保協第 26 回総会 (会長メッセージ)  
 10 日(金)12:30～ 都議会包囲大行動  
 12 日(日)10:00～ 国保学習交流集会  
 13 日(月)13:30～ 都議会請願提出 (介護関連、独法化中止)  
 17 日(金)13:15～ 独法化中止都知事要請  
 18 日(土)13:00～ 独法化中止新宿南口署名宣伝行動  
 13:00～ 埼玉県社保協第 30 回総会 (会長メッセージ)  
 20 日(月)13:30～ 第 2 回都民連世話人会議  
 14:00～ 第 4 回東京高齢期運動連絡会常任幹事会  
 19:00～ 区西北部地域医療構想調整会議  
 23 日(木)13:30～ **東京社保協第 8 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事務局会議  
 24 日(金)18:00～ 第 6 回中央社保協代表者会議  
 30 日(火)12:15～ 都議会開会日行動

**2022 年 1 月**

- 6 日(木)18:30～ 東京地評旗開き  
 7 日(金)10:00～ 第 49 回中央社保学校現地実行委員会  
 12 日(水)10:00～ 介護をよくする東京の会事務局会議  
 13:30～ 中央社保協第 6 回運営委員会  
 13 日(木)14:00～ 東京民医連 都立・公社病院問題学習会  
 14 日(金)12:00～ 4 の日宣伝行動 巣鴨駅前  
 14:00～ 東京都後期高齢医療広域連合 要請書提出・懇談  
 15 日(土)13:30～ 都立・公社病院を守る運動交流集会 ラパスホール  
 17 日(月)12:00～ 東京各界連絡会宣伝行動 大塚駅  
 21 日(金)12:00～ 外科医師えん罪事件最高裁口頭弁論及び報告会  
 24 日(月)14:00～ 東京高齢期運動連絡会常任幹事会  
 26 日(水)18:00～ 中央社保協第 7 回代表者会議  
 27 日(木)13:30～ **東京社保協第 9 回常任幹事会**  
 15:40～ 人権としての医療介護東京実行委員会事務局会議  
 28 日(金)11:00～ 第 1 回国会署名提出行動 Web  
 31 日(月)13:30～ 生存権裁判を支える東京連絡会第 9 回幹事会

**2 月**

- 2 日(水)10:30～ 中央社保協第 7 回介護・障害者部会 Web  
 13:30～ 中央社保協第 7 回運営委員会 Web

- 4 日(金)15:30～ 第2回独法化中止を求める請願署名都議会提出  
 5 日(土)14:00～ 介護保険制度学習会  
 (ゆたかな高齢期をめざす東京のつどいとのコラボ企画)  
 8 日(火)10:00～ 新生存権裁判地裁公判 門前宣伝、傍聴  
 13:30～ 同 報告集会 衆議院第1議員会館  
 9 日(水)10:30～ 全国代表者会議 日本医療労働会館 Web  
 14 日(月)12:00～ 4の日宣伝行動 巣鴨駅  
 15 日(火)13:00～ 都議会厚生委員会傍聴 Web  
 16 日(水)10:30～ 都立・公社病院の独法化中止 新宿西口署名・宣伝行動  
 12:15～ 都議会第一回定例会 開会日行動  
 17 日(木)10:00～ 介護をよくする東京の会事務局会議  
 18 日(金)14:00～ 外科医師えん罪事件 最高裁判決日行動  
 16:00～ 同 記者会見、判決報告会  
 22 日(火)12:30～ 都立・公社病院の独法化中止 都議会包囲大行動  
 24 日(木)13:30～ **東京社保協第10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事務局会議  
 25～26 日(金) 全日本民医連総会
- 3月**
- 2 日(水)11:30～ 第2回国会署名提出行動  
 5 日(土)13:30～ 介護をよくする東京の会学習会・2022年度総会  
 9 日(水)13:30～ 中央社保協第8回運営委員会  
 14 日(月)12:00～ 4の日宣伝行動 巣鴨駅  
 16 日(水)10:00～ 介護をよくする東京の会事務局会議  
 19 日(土)10:00～ 東京民医連総会  
 22 日(火)14:00～ 東京高齢期運動連絡会常任幹事会  
 24 日(木)13:30～ **東京社保協第11回常任幹事会**  
 15:50～ 人権としての医療介護東京実行委員会事務局会議  
 28 日(月)13:30～ 東京高齢期運動連絡会2022年度総会