安倍政治No！消費税10％増税中止を！くらし優先の都政を！

都知事選挙勝利で いのち・くらしを大切にする東京を！

東京社保協第50回総会

はじめに

東京社保協は、第 49 回総会で決定された方針に基づき、①地域での運動を広げて、社会保障のさらなる改悪をストップさせよう、②安倍政治ノー！の声を大きく、③「８時間働いたら人間らしい生活ができるために、④いのち、くらし最優先の都政を実現するために、を柱に活動をすすめてきました。

2019 年秋の臨時国会は、開会して間もなく新閣僚 2 人が相次いで公職選挙法違反疑惑で辞任、公的行事である「桜を見る会」の私物化問題で安倍首相本人への批判も高まりました。引き続き改憲に意欲をみせる安倍首相ですが、「森友・加計疑惑」「ＰＫＯ自衛隊の日報隠し」「毎月勤労統計ねつ造」「原発マネー疑惑」「首相自らの公職選挙法・政治資金規正法違反疑惑」等々、隠蔽・偽造・ねつ造・疑惑だらけの政権でありながら、与党多数による国民不在の政治が強行されています。

２月以降、新型コロナウイルス感染が急激に広がる中、いのちが危険にさらされています。政府や行政は「３つの密（密閉、密集、密接）」を避けるために外出自粛、営業の自粛を呼びかけていますが、不十分な補償のため、生活困難世帯、営業困難自営業者が多数でています。

今年は都知事選挙（6 月 18 日告示、7 月 5 日投票）がおこなわれます。都民ファーストを掲げて当選した小池都知事ですが、築地市場の豊洲移転をはじめ次々と公約を投げ捨て都民の願いを踏みにじってきました。7 月の都知事選挙では市民と野党の共闘を発展させ、都民要求を掲げる統一候補を擁立し都民の手に都政を取り戻すために奮闘しましょう。

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の広がり

新型コロナウイルス感染症の影響、感染防止対策による緊急事態宣言などによる影響から、働く人たちには解雇・雇止めをはじめ、労働時間の縮小や営業休止による収入の大幅減少、感染予防がされないなどの心身ともになど大きな影響がでています。感染者は全国

16,203 人、東京 4,997 人（いづれも 5 月 15 日現在）で東京の感染者が、30.8%となっています。

コロナ感染拡大によるくらしと経済の悪化は、いよいよ明白になっています。３月の家計調査で１世帯当たりの消費支出は前年同月に比べ実質 6.0%も低下し、５年ぶりの大幅な落ち込みとなりました。前年割れは消費税を 10%に引き上げた 2019 年 10 月以降、６か月連続です。民間の信用調査機関、帝国データバンクの調査では３月の企業の倒産件数は 744 件と７か月連続で前年同月比を上回りました。コロナ関連倒産は５月の連休明けまでで全国で 125 件発生しています。

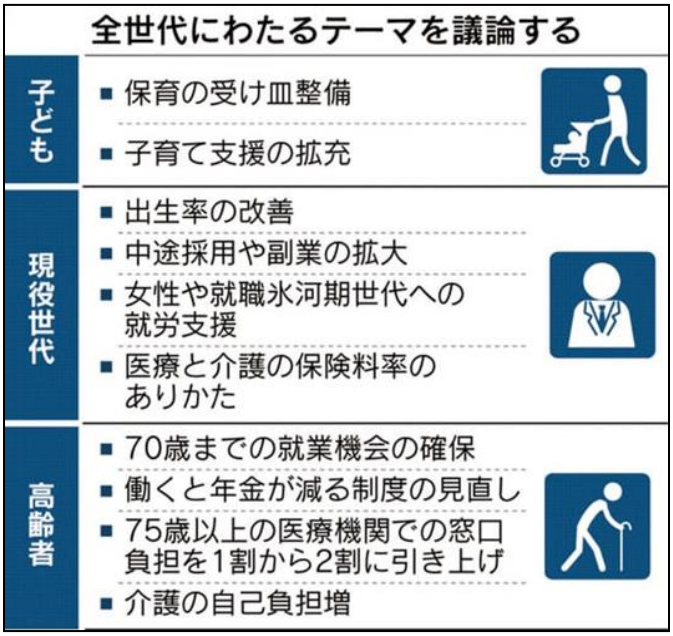
5 月 11 日付の新聞各紙の世論調査では、安倍政権の新型コロナへの対応を「評価しない」が「読売」の調査で 58%、共同通信の調査で 57.5%を占めました。新型コロナの影響で生活が苦しくなる不安を「感じている」という回答も、「読売」で 72%、共同通信で 84.4%に上っています。

安倍政権の対策の規模と内容が極めて不十分であることを浮き彫りにしています。コロナ対策を最優先する姿勢に転じるべきです。韓国は４月末、コロナ感染拡大に対処する第２次補正予算として、軍事費を 9897 億ウォン(約 850 億円）削減し、全世帯に「緊急災害支援金」を支給する財源に充てることなどを決めました。削減されたのはＦ３５戦闘機や海上作戦ヘリコプター、イージス艦などの軍事費です。いのちとくらしに関わるコロナ対策の財源をねん出するために軍事費削減にまで踏み込んだのは、注目すべき動きです。一方、日本は史上最大規模に膨らんだ５兆円を超す軍事費に一切手を触れようとしません。

５兆円を超す軍事費には、Ｆ３５戦闘機をアメリカから“爆買い”する１０００億円もの予算や、海上自衛隊の護衛艦「いずも」を事実上の空母に改修する予算、沖縄県民の反対を押し切って強行している米軍辺野古新基地建設の予算などが含まれています。これらの不要不急の予算を削減し、コロナ対策に回す決断をすべきです。

（２）「全世代型社会保障検討会議」の設置

「社会保障全般にわたる持続可能な改革をさらに検討する」など安部首相の号令のもと、2019 年９月に「全世代型社会保障検討会議」が設置されました。財界代表メンバーの経団連会長らを委員にしたこの検討会議は、財界と安倍政権が推しすすめる、医療・介護・年金などで負担増と給付減を推進することをはじめ、社会保障改悪を加速させる役割を担うことは明らかです。



政府の全世代型社会保障検討会議は 2019 年 12 月 19 日「中間報告」を取りまとめました。中間報告では、75 歳以上の窓

口負担への２割負担導入、紹介状なしの大病院の受診時定額負担の大幅な拡大などが明記されています。

75 歳以上の窓口負担について、財務省が主張した「原則２割化」には、医療団体の反対の声や与党内からも慎重な対応を求める声などもあり、「一定所得以上」での２割負担導入の記載に止めさせました。しかし、高齢者の窓口負担の引き上げは、複数の疾病を抱え、治療も長期に及ぶ高齢者の疾病特性や生活実態を無視したものであり、到底認められるものではありません。

外来受診時定額負担については、病院･診療所での外来機能の明確化、かかりつけ医機能の強化などについて検討をすすめ、７割給付を堅持しつつ、外来機能の分化などを推進するとして、まずは現行の紹介状なしの大病院の受診時定額負担について、負担額を引き上げたうえ、増額分は公的医療保険財政に繰り入れる形に改めるとともに、対象を 200 床以上の一般病院にまで広げるとしています。地域に密着して一般外来を行う病院も少なくない中、医療アクセスへの大幅な制限とともに減収に伴う病院経営の更なる悪化や、それ以外の医療機関への外来患者の過度な集中など、地域医療を根底から崩壊させかねません。

市販されている薬の保険外しや現役並み所得者の所得基準の引き下げなどは、今回は記載されなかったものの、「骨太の方針 2020」や「最終報告」では盛り込まれる可能性もあり、予断を許しません。

（３）440の公立・公的病院の「再編統合」に全国で不安と怒り

厚生労働省は、2019 年 9 月に「地域医療構想に関するワーキンググループ（WG)」で、公立・公的医療機関等の役割が民間医療機関では担えないものに重点化するよう、担うべき役割や機能別病床数の再検証を要請する公立・公的 424 病院を公表しました。

東京では、都立神経病院、島しょで唯一の国保町立八丈病院、奥多摩町国保奥多摩病院、区立台東病院、東大医科学研究所付属病院、済生会向島病院、東京城東病院（地域医療機能推進機構)、国立病院機構村山医療センター、国家公務員共済九段坂病院の９施設が対象です。島しょや奥多摩での唯一の病院や住民が守った区立病院などが対象になっています。

限定された診療実績の条件に基づいて、地域の特殊性などもほとんど考慮せずに、いきなり再検証病院として名指しをする厚労省の横暴な姿勢に対し、名指しされた公立公的病院経営者も含め、多くの関係団体や地方自治体からも批判の声が高まり、地域住民からの要求も強くなり、「地域医療を守る会」などの共同も広がっています。

厚生労働省は、2020 年 1 月 17 日の医政局長通知で、再検証の対象となる医療機関数を 424 施設から 440 施設としました。（７施設減少、20 施設程度増加）

減少の７施設は、済生会中央病院（東京都)、ＪＡ静岡厚生連遠州病院（静岡県)、岩国市医療センター医師会病院（山口県)、徳島県鳴門病院（徳島県)、宗像医師会病院（福岡県)、熊本市立熊本市民病院（熊本県）杵築市立山香病院（大分県）で、増加の 20 施設は公表しませんでした。

通知では、再検証の期限について、「骨太方針 2019」に沿ってすすめるよう求め、機能の見直しは 2019 年度中に、再編統合については 2020 年秋までに行うとしています。

（４）診療報酬改定、４回連続のマイナス改定

2020 年 4 月に診療報酬改定が実施されました。今次改定について政府は本体部分を 0.55%引き上げ、そのうち 0.08%を消費税増税分から工面し「救急病院における勤務医の働き方改革への特例的な対応」に充てたと強調しています。一方で薬価は 0.99%、医療材料価格は 0.02%引き下げられ、診療報酬全体の改定率は 0.46%のマイナス改定とされました。2014 年度改定から４回連続となるマイナス改定、人件費の上昇、消費税増税などによって医療機関の経営は厳しさを増しており、医療関係者にとって厳しい内容です。

今次改定では、入院は「医療機能の分化・強化、連携」、外来は「かかりつけ医機能」を推しすすめた前回 2018 年改定をより強固にする内容となっています。また「地域包括ケアシステムの推進」のため、医師以外の職種に対する評価等が新設されているところが特徴です。

入院機能の部分では、入院基本料、特定入院料は据え置かれ、短期滞在手術等入院基本料はすべて引き下げられています。7 対 1 急性期病床削減の観点から、一般入院基本料に係る重症度、医療・看護必要度の基準が引き上げられ、現状の入院料を維持するにはより重症度の高い患者を受け入れざるを得なくなりました。基準を満たせない医療機関は診療報酬が引き下げとなるため、病棟の看護師や病床数を削減せざるを得なくなることも懸念されます。

外来では、医療機関経営の原資（人件費、光熱費、施設設備費）となる初・再診料が据え置かれる中、「かかりつけ医機能」の一層の明確化と、さらに対象を広げることが狙われています。また病院外来の専門外来化（一般外来縮小）に向けて、紹介状なしの大病院の受診時定額負担の対象病院が拡大されます。特定機能病院と地域医療支援病院については、許可病床 400 床以上から一般病床 200 床以上に広がることでほぼ全ての地域支援病院が対象となり、新たに約 250 病院増加します。オンライン診療の条件や疾患も拡大されました。

国民皆保険による公的保険と表裏一体の関係にある診療報酬は、医療の範囲と水準を規定しており、医療機関の経営のみならず、国民が保険で受ける医療の内容をも左右する重要な制度です。患者・都民が安心して医療機関を受診できるように、診療報酬の改善・引き上げと患者負担の大幅な軽減を実現する運動を患者・都民と医療者が一体となってすすめていくことが重要です。

（５）全世代に広がる貧困と格差、ワーキングプアの増加

１）賃金引き上げ、労働時間短縮をはばむ膨大な内部留保

安倍政権の 2012 年から 2018 年まで、内部留保は 333 兆円から 449 兆円へ 116 兆円と、ＧＤＰ増加分の 2.26 倍も激増させています。一方、労働者一人当たりの平均賃金は 412 万円から 432 万円へわずか 20 万円しか増えていません。労働者に還元されていないからです。大企業の労働者を 2 万 5 千円賃上げするのに必要な内部留保の割合は、主要 100 社で 1.37%です。内部留保や金融資産の一部を活用しただけで、労働者及び下請け企業における経済の好循環を図ることが可能です。

大企業の内部留保を、賃金や最低賃金の引き上げ・全国一律最賃制の確立をはじめとす

る賃金底上げ、均等待遇の実現、賃下げなしの労働時間短縮、人員増に活用させることこそ貧困を解消し、格差を是正させ、労働者の権利保障につながります。

２）最低賃金引き上げは急務

この間の規制緩和や雇用流動化政策により、非正規労働者が増え、また最低賃金に直接連動する低賃金労働者が増えています。貧困・ワーキングプアの解消にむけて、とりわけ最低賃金の引き上げが急がれます。

2019 年 10 月から、東京の最低賃金は 1,013 円へ引き上げられました。これは東京春闘共闘・東京地評が実施した最低生計費調査結果で得られた、東京都内で生活する際に必要な最低時給額 1600 円台と比較するとまだ低く、不十分です。まずは時給 1500 円に引き上げ、全国一律制度へと切り替えていく必要があります。最低賃金の引き上げは、非正規雇用労働者だけの課題ではありません。正規雇用労働者でも時間単価で最低賃金を下回っている労働者が生まれており、賃金改善に反映させる必要であります。

３）さらなる労働規制緩和を許さない

政府は、「労働者に新たな選択肢を提供する」として「解雇無効時の金銭解消制度」の創設を狙っています。しかし、「金銭解消制度」は、経営者が確実かつ容易に労働者を解雇できる「リストラ促進法」となりうるもので、阻止すべきです。

「企画業務型裁量労働制の対象業務の拡大」、事業場を異にする場合の労働時間通算・割増賃金制度の見直し、テレワークにおける深夜割増賃金の見直しなども狙われています。労働時間通算制度の見直しは割増賃金による労働時間規制制度の破壊につながるとともに、労働者保護法制の適用除外となる「雇用されない働き方」を広げる突破口として位置付けられており、問題です。

（6）マイナンバーカード拡大を狙われる

2015 年 10 月から開始されたマイナンバー制度は、年金、医療、福祉、税金をはじめ、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付けする制度です。政府は番号さえわかれば、行政サービスなどが簡単に受けられると喧伝していますが、なりすましの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は国民のわずか 14%しか作っていません。こうしたことから政府は国民の不安を置き去りにしたまま、なりふり構わずカードの大幅な普及に突きすすもう 2020 年度末までに 6000 万～7000 万枚のカード発行を目標にしています。

デジタル・ガバメント閣僚会議は、その推進のための方針や具体策を打ち出しました。その一つが、マイナンバーカードを持つ人がスマートフォンのキャッシュレス決済を使う場合、国のお金でポイント(マイナポイント)を上乗せする仕組みの導入で、カード取得にかかる経費の必要額は数千億円に達するおそれもあります。政府は、マイナンバー導入の大きな理由に“効率化で行財政の無駄をなくす”ことを挙げましたが、これこそ浪費ではないのか。ここまで国費を投じなければ普及がすすまないこと自体、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ていますが、いずれ、個々人の預貯金や健康状態の情報などとも紐付け（リンク）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を政府が吸い上げ、高度な IT 化社会の実現の名の下に、個人情報が企業などに売り渡されるおそれがあります。重税反対の観点、プライバシー情報保護の観点の両方から、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。

（７）2020年度予算案「軍事費７年連続増、社会保障自然増は1200億円抑制」

一般会計における消費税収は 21 兆 7190 億円となり、最多の税目となりました。軍事費が過去最高額を更新する一方で、社会保障は抑制されました。

国の基本的な予算規模を示す一般会計の総額は 102 兆 6580 億円と、2019 年度当初予算を 1 兆 2009 億円上回りました。

今回の予算は、10 月に強行した消費税増税で落ち込んだ景気に対し、国民のふところをあたためる政策が取られていません。「対策」として上げられているのは、ポイント付与を口実にマイナンバーカード取得をすすめる「マイナポイント」（2478 億円）ですが、使える人も店舗も限られる不公正な制度であるうえに、犯罪誘発の恐れもある危険な政策です。

軍事費は過去最大の 5 兆 3133 億円となりました。第２次安倍政権発足以来、８年連続の増額で、６年連続で過去最高を更新しています。米軍と自衛隊の一体化がすすみます。海上自衛隊のヘリコプター搭載型護衛艦「いずも」の空母への改修費として 31 億円を計上。米国からの高額兵器の購入も高水準で続きます。アメリカ政府から武器を購入する「有償軍事援助（ＦＭＳ）」は 4713 億円にのぼります。「いずも」に搭載する米国製最新鋭ステルス戦闘機Ｆ３５Ｂの取得費として 793 億円（６機）を盛り込みました。

くらし関連の予算は削減・抑制されています。社会保障予算は、概算要求時に 5300 億円と見込んでいた自然増分を 1200 億円圧縮しました。

（８）年金改悪案が審議入り

年金制度改定法案の衆議院での審議が４月 14 日にはじまりました。本法案は、現在 60～70 歳の間で選べる年金の受給開始年齢を、2022 年４月から 60～75 歳に拡大。「在職老齢年金制度」を 60～64 歳の減額基準となる賃金と年金の合計額について、月 28 万円超から 22 年 4 月に月 47 万円超へ引き上げるというものです。また、短時間労働者の厚生年金適用拡大として、厚生年金の加入義務がある企業の規模を「従業員数 501 人以上」から段階的に引き下げ、2024 年 10 月に「同 51 人以上」まで拡大することなどを柱としています。

75 歳まで引き上げる意図は、マクロ経済スライドの発動等で年金額を減らしておいて、国民的な年金不信をあおり、「75 歳まで働き、『自己責任』 で年金額を増やせ」ということに他なりません。生活できない低年金の下で、定年後も働かざるを得ない労働者が多くなっていますが、現在 70 歳まで受給を延ばしている人は１％に過ぎません。

今回の年金制度改定法案は、先に成立した「改正」高年法などとも相まって、高齢者・

女性を不安定で賃金の低いフリーランス、非正規労働者として活用しようとする意図も透けて見えます。

2、都政をめぐる情勢

（1）少子・高齢化がすすむ東京

2019 年 1 月 1 日現在、東京都の人口は 1374 万 730 人で 2007 年（1233 万 9252 人）から 140 万 1478 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、2019 年 1 月 1 日現在で 310 万 3714 人、総人口比 22.6%です。この 12 年間（2007 年～2019 年）で 77 万 1409 人増加しています。一方、生産人口（15 歳～64 歳）は 2007 年比で 49 万 108 人増に留まり、総人口比で 69.3%から 65.8%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 50.6%（2007 年は 40.6%）、奥多摩町 49.1%（同 37.3%）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、北区 24.9%（2018 年 25.3%）、足立区 24.8%（同 24.8%）、葛飾区 24.5%（同 24.5%）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 15.1%（同 15.5%）、港区 17.0%（同 17.2%）、千代田区 17.3%（同 17.8%）の 3 区です。21%を超える区は 2007 年 3 区だったものが 2019 年には 11 区（同 13 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 15.6%（同 15.1%）、青ヶ島村 18.2%（同 15.7%）、御蔵島村 18.6%（同 17.6%）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 9961 人増加していますが、江戸川区（－5,334 人）、八王子市（－6,229 人）、青梅市（－4,856 人）では大幅に減少しました。

（2）一世帯当たりの世帯員減少

2019 年 1 月の東京都世帯数は、702 万 3520 世帯（区部 506 万 5179、市部 192 万 4009、町村 3 万 4332）、2015 年比で 33 万 2586 世帯増加しています。一世帯当たりの人員では 2015 年に 1.99 人だったのが 1.96 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 1.90 人です。

23 区で、一世帯 2 人以上の区は、江東区、荒川区、練馬区、足立区、葛飾区、江戸川区

の 6 区です。逆に新宿区、渋谷区、中野区、豊島区の 4 区は 1.7 人を割り込んでいます。
市部は、平均で 2.14 人です。武蔵野市、小金井市を除く 24 市で 2.0 人以上です。

（３）2020年度東京都予算案

３月 27 日、一般会計で過去２番目に大きい 7 兆 3540 億円（2019 年度比 1.4%減）となる 2020 年度予算案が可決・成立しました。特別会計、公営企業会計と合わせると 15 兆 4522 億円（3.3%増）で、スウェーデンの国家予算を超える規模になります。

不要不急の道路建設を推進し、東京五輪大会経費が膨らむ一方、すべての都立病院・公社病院を独立行政法人化の促進と介護基盤の整備予算を大幅減額しています。

特養ホーム整備費補助、介護老人保健施設の整備費補助、認知症高齢者グループホームや地域密着型サービスの整備予算を大幅減額しています。高すぎる国民健康保険料（税）や後期高齢者医療制度の保険料値上げに対する軽減策はなし。都営住宅の新規建設は石原都政以来 21 年間ゼロ、小中学校の少人数学級前進の具体化もありません。

一方で、１メートル１億円の東京外かく環状道路を東名高速以南に延ばす調査費を予算化、多くの住民が反対する特定整備路線整備に 561 億円を計上しています。東京五輪大会経費・関連経費は 4500 億円に上ります。

都民の運動を反映して、くらし・福祉の面で前進もあります。私立高校授業料を年収 910 万円世帯まで無償化し、児童相談所の児童福祉司、児童心理司を増員します。介護職員の宿舎借り上げ支援事業、鉄道駅ホームドア整備促進事業を拡充。就職氷河期世代への新たな雇用安定化支援策が計上されました。

（４）突然の都立・公社病院の地方独立行政法人化方針

小池知事は 2019 年 12 月３日、都議会第４回定例会所信表明で理由を明らかにしないまま、14 の都立・公社病院を独法化への移行を準備すると表明、25 日には「新たな病院運営改革ビジョン（素案）」を出し、2 月 7 日までにパブリックコメントを都民に求めました。その最中の 1 月 24 日、2020 年度予算原案を発表し、この中で都立病院と公社病院の「独法化」の予算 6 億 3800 万円計上しました。（素案）は都議会でも議論されておらず、方針が固まらないうちに、独法化の予算を 3 月中に決定してしまおうというのは、民主主義の完全な否定です。

地方独立行政法人化は、独立採算と効率化が強く求められ、民営化や廃止に向けた第一歩です。 独法化で国や地方の病院では、病院の廃止や大幅な病床削減、差額ベットの引き上げなど、患者への負担増となっています。

都立病院の大きな使命は、周産期・小児・高度精神科・難病・障害者・災害・島しょ医療など民間では採算が取れない行

政的医療をも担って都民のいのちを守っています。災害やウイルス感染など近年深刻な事態が発生するもとで都立病院を充実させることこそが求められます。

多くの独法化された病院では、この医療のための一般会計からの繰入金が削減され、診療科の廃止や病床削減、職員の削減が行われています。独法化されれば、病院職員の公務員の身分が剥奪され、非常勤、臨時派遣職員が増え、人事・給与制度に年俸制・任期制などが導入、賃金と労働条件が切り下げられ、結果として都民への医療サービスが低下することになります。

さらに、都民や都議会のおける監督機能、チェック機能は極端に縮小され、都民要求が実現しなくなります。独法化は都立病院の果たす役割を著しく損なう制度であることは明らかです。

（５）築地市場の豊洲移転と「築地は守る」の公約投げ捨て

小池知事は、2018 年 10 月、中央卸売市場を築地から豊洲へ移転を強行しました。仲卸業者でつくる築地女将さん会は「私たちは東京都知事小池百合子さんにだまされたと思っています」、「一時的に豊洲市場に移るかもしれないが、築地市場に戻してあげると公的に発言されたにもかかわらず、これでは公約違反としかいえません」「私どもの切なる希望であった５年後の築地市場での復帰継続に希望を抱き、都知事を信じた多くの方々への約束を反故にしたことになります」と告発しました。

移転した豊洲市場は、土壌汚染問題は解決していないうえ、市場内の運搬車・ターレの事故、建物の揺れ、黒い粉塵、売り上げの減少など、問題が山積しています。食の安全と業者の生業、健康を守る中央卸売市場を守る運動が必要です。

（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ＣＶ22 オスプレイが横田基地に正式配備されてから 1 年半を経過しました。住宅地での訓練が頻繁に行われ、被害が出ています。オスプレイは関東一円で危険な訓練を行っており、学校や保育園、福祉施設、病院や住宅が密集する地域で離着陸を繰り返しています。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。

また、最近、沖縄と東京は軍事的に密接な関係におかれています。また、自衛隊木更津基地へのオスプレイ配備もすすめられようとしており、横田配備のオスプレイ撤回運動は沖縄のたたかい、首都圏の基地反対運動と連帯・連携した取り組みが不可欠です。共同を広げて、即時配備撤回を求めていきましょう。

（７）都が「防災」名目で特定整備路線を強行

東京都が、建設をすすめている都市計画道路特定整備路線（木密地域不燃化 10 年プロジェクト・28 路線）は、長年にわたって沿線住民や自治体の反対で事業化に移すことができず、事実上の廃止路線となっていたものです。それは、該当する道路が、戦後直後の 1946 年（74 年前）に計画されたもので、沿線の住宅地化がすすみ、各地で商店街などの商業地

も形成され、大学や保育園などの文教・公共施設が計画路線上に建築され、地域と住民にとって、このような道路の必要が認められてこなかったからです。

また、東京都はこれらの道路によって震災時の火災延焼を防ぐことができるとしていますが、その根拠とされるシュミレーションでは、地震火災発生時に「初期消火」をおこなわないとしていること、実態とかけ離れた風向きを前提にしていること、火災時に突破される延焼遮断帯が数多く存在することなどが都議会の場で明らかになり、欠陥計画です。

いま、首都直下型地震の切迫が指摘されているもとで、国と東京都がおこなうべきことは、防災の名による道路のおしつけではなく、地震発災時の人的被害の主因であり火災延焼の最大の原因となる木造住宅の倒壊防止対策をはじめ、火災発生防止と初期消火対策など、予防原則にたった対策に他なりません。

（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３月 29 日から本格運行を開始しました。東京都心や川崎市の上空を旅客機が低空飛行します。騒音被害や事故、落下物の危険があり、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。

国土交通省は、南風時、北風時のそれぞれで新ルートを設定し、１時間当たりの国際便の発着回数を現在の 80 回から 90 回に増やすとしています。南風時は、国際便が集中する午後３～７時の時間帯に埼玉県南部から都心上空を降下し羽田に着陸します。

１月末から２月 12 日に行われた試験飛行では政府が想定した最大値を上回る騒音（速報値）が測定されました。東京都品川区、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。品川区内では東京タワーより低い約 300 メートルの高度を飛行機が通過しました。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」との実態が寄せられました。飛行機から部品や氷塊が落下する不安も広がっています。

羽田空港の増便は、安倍政権が「成長戦略」で打ち出した政策です。首都圏空港の発着容量を世界最高水準の年間約 100 万回に拡大することが目標です。羽田では 2020 年に発着容量を年間約４万回増やします。

国交省は広報資料「羽田空港のこれから」で、増便によって「アジアの都市との競争を勝ち抜き、世界中からヒト・モノ・カネを東京に呼び込みます」と述べています。多国籍企業を呼び込むことが主眼です。「豊かな生活を実現していくため」とも言いますが、住民を危険にさらして豊かな生活も経済成長もありません。騒音や事故の危険を避けて空港を郊外に移すのが世界の流れです。容量が限界に達している羽田で発着を増やすなど逆行しています。

国が騒音軽減を理由に滑走路へ降下する角度を世界標準の３度から 3.5 度へ引き上げたことにはパイロットや航空会社の国際組織が危険な急角度だとして懸念を表明しています。東京西部などに広がる米軍管理の「横田空域」を避けることが本当の理由ではないかとの指摘に国交省は答えません。

渋谷、品川、港区議会は新ルートの見直し、再検討を求める決議や意見書を採択しています。各地で住民が「反対する会」「考える会」を結成し、品川区では新ルートの賛否を問う住民投票実現に向けた運動が起きています。小池知事はここでも「住民の意見を尊重する」いいながら国の言いなりに新ルート始めてしまいました。

3、「国民負担増をストップし、国の責任で社会保障制度の拡充を求める」署名の取り組み

「国民負担増をストップし、国の責任で社会保障制度の拡充を求める」をかかげた社会保障の拡充を求める署名（新 25 条署名）は、署名用紙 18 万 1500 部、署名付はかぎ 18 万部を印刷し、2018 年 12 月から 2019 年を通じて 30 万筆を目標に取り組んできました。結果、7 万 5612 筆を集約しました。

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、2020 年２月まで 32 回、延べ 1,182 人、2,810 筆の署名、80 件の介護相談・年金相談、約 146,700 個のハガキ付ティッシュを配布しています。３月以降は新型コロナ感染防止のため、やむを得ず中止しています。

4、安倍９条改憲阻止のとりくみ

安倍政権は 2019 年の臨時国会で改憲にむけた審議、国民投票法改定を狙っていましたが、市民と野党の共闘の力でこれを押しとどめました。

3000 万署名運動は市民と野党の共闘を大きくバックアップし、同署名はおよそ 1000 万筆が国会に提出されました。憲法東京共同センターは 200 万 9108 筆を集計しており、東京社保協は社保宣伝時に 3000 万署名も併せて実施して、この運動の成功に貢献してきました。この運動の熱量を緊急署名にも活かして「改憲発議に反対する全国緊急署名」つなげ、安倍改憲を阻止する必要があります。

3000 万署名の賛同者は、安倍政権への批判を意識し、その声を署名に託していることが多く、そうした特徴を念頭においた運動展開が成功のカギでした。庶民の生活の困難さに向き合わず改憲に前のめりになっている安倍政権への批判を、憲法署名への賛同という形で寄せてもらうことが必要です。

憲法のもとで、日本は戦後 75 年以上、海外で一人の外国人のいのちも奪っていません。日本が軍備拡大と憲法改悪をすすめるのは、まさに時代への逆行であり、私たちがめざすべきは、憲法９条を活かした、平和な北東アジアの実現です。

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 10 回目となりました。国保行政全般について 11 月に全自治体に発送し、23 区 25 市５町の 53 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）

国保加入世帯の４割は「旧ただし書き所得」なし

	23区2019年度		23区2018年度		増減	
	世帯数	率（%）	世帯数	率（%）	世帯数	率（%）
国保加入世帯数	1,501,675		1,542,125		-40,450	0.0
均等割（平等割）のみ	677,782	45.7	671,808	43.6	5,974	2.1
法定軽減世帯	596,220	39.1	617,534	40.0	-21,314	-0.9

	25市2019年度		25市2018年度		増減	
	世帯数	率（%）	世帯数	率（%）	世帯数	率（%）
国保加入世帯数	587,774		599,142		-11,368	0.0
均等割（平等割）のみ	208,086	35.4	209,867	35.0	-1,781	0.4
法定軽減世帯	257,424	43.8	259,058	43.2	-1,634	0.6

	２３区＋25市 2019年度		23区＋25市 2018年度		増減	
	世帯数	率（%）	世帯数	率（%）	世帯数	率（%）
国保加入世帯数	2,089,449		2,141,267		-51,818	0.0
均等割（平等割）のみ	885,868	42.4	881,675	41.2	4,193	1.2
法定軽減世帯	853,644	40.9	876,592	40.9	-22,948	-0.1

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、今年度は 17 区 20 市で増加しました。総数でも 23 区で 206 万 6980 人（2018 年 6 月）から 208 万 1820 人（2019 年 6 月）と 1 万 4840 人増、25 市で 86 万 7287 人（2018 年 6 月）から 87 万 4787 人（2019 年 6 月）と 7,500 人増です。

東京への人口集中が要因として考えられます。人口増は千代田区を除く 22 区、八王子市、福生市・東大和市・清瀬市・武蔵村山・羽村市・あきる野市を除く 18 市で増加しました。

２）３世帯に1世帯は国民健康保険に加入

2019 年 6 月の東京の国民健康保険加入世帯率は、23 区 28.8%（2018 年 30.0%）、25 市 30.1（同 32.9%）で 3 世帯に 1 世帯が国保加入です。加入者数は、23 区 2,081,826 人（同 217 万 1880 人）、25 市 874,787 人（同 90 万 4620 人）で合計約 2,956,613 人（同 307 万 6500 人）になります。人口比では 23 区 21.8%（同 23.0%）、25 市 21.6%（同 23.4%）です。

加入者率は23区25市で、福生市28.4%、新宿区27.2%が最も高く、次いで豊島区27.2%、台東区26.0%、と続きます。

逆に加入率 20%未満の自治体は、千代田区 16.6%、中央区 17.8%、文京区・品川区・大田区19.2%、江東区19.3%、稲城市19.1%、小金井市・国分寺市19.7%、調布市19.8%の 10 区市（2018 年４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 239 万 276 人で 18 歳までの加入者は 19 万 2399 人です。加入者に占める子どもの割合は約 8.5%になります。

３）国民健康保険加入世帯の4割超は「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 万円を除した金額)」がない事になります。「均等割（平等割）のみ」の世帯は、23 区 67 万 7782 世帯 45.7%です。25 市 20 万 8086 世帯ですが、23 区と 25 市の合計では 42.4%になり、国保加入世帯の４割超は所得なし層です。

「均等割（平等割）のみ」の世帯は、(2018 年度 35.0%）で 2019 年から率で 0.4%増加しています。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 万円を控除した金額)」がない事になります。さらに法定軽減（均等割７・５・２割軽減）されている世帯が 25 万 7424 世帯 43.8%（同 25 万 9058 世帯 43.2%）と世帯数は微減、率は微増しています。加入世帯数は約２%減少しています。

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２市の 12 自治体で、加入世帯数 59 万 1475 世帯中 3 万 9890 世帯で加入世帯の 6.8%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。実施は昭島市、東大和市、清瀬市、武蔵村山市、あきる野市の５市です。

４）国保運営協議会の積極的な傍聴を

国保運営協議会の傍聴は、社保協の運動もあり、23 区 26 市全て傍聴を認めていると回答しました。被保険者代表の公募では、４区 18 市が「公募あり」です。

健康診査の自己負担では、世田谷区（500 円)、中野区（500 円)、練馬区（300 円)、町田市（500 円）が負担ありと回答、他の区市は負担がありません。人間ドックへの助成があるのは４区 11 市でした。

（２）2018年経済的理由による手遅れ死亡事例調査

全日本民医連の経済的事由による「手遅れ死亡事例調査 2018」で報告された事例は 77 件で男性 77%、女性 23%。70 代未満が 67%（60 代 42%、50 代 18%)。雇用形態では無職 36%、非正規雇用 26%。正規保険証所持者は 39 人で半数以上となり、正規保険証を持っていても強い受診抑制が働いていることを示しています。全日本民医連では事例の特徴と

して「地域で孤立」「保険料負担」「生活保護（必要な人が利用できない、廃止時の対応の問題)」「行政の関わり」「複合的な困難（障害者、ＤＶ被害、外国人労働者)」を上げました。

この調査のうち 13 事例が東京民医連加盟事業所での事例でした。うち正規保険証所持者が 10 人（生活保護 1 事例含む)、この数年正規保険証があっても手遅れになる人の割合が増加しており、やりくりして何とか保険料を払っていても、一部負担金が受診を遠ざけ、結局重度化して手遅れになる傾向が読み取れます。全日本民医連の事例特徴に加え、東京では高家賃や転居など高齢者の住居確保の難しさが手遅れの要因になっていることも浮き彫りになりました。これらの事例を基に東京民医連では事例報告とともに、手遅れ事例を防ぐための４つの提言、①ＳＯＳが発信できない人々に対する行政と地域が協力した見守り活動をすみずみに、②国保料（税）を滞納していても国保特定健診に制限はなく、行政として様々な方法で周知徹底する、③孤独死に至る社会的要因の行政による調査を、④国民健康保険加入者へ保険料、一部負担金の減免、免除など必要な対策を）を提起し、記者会見や行政要望を行いました。

６、介護保険制度改善を求める運動

（１）次期介護保険改悪に抗して

2019 年 7 月の参議院選挙後、安倍政権は 8 月末に次期介護保険制度の「見直し」について検討する具体的内容 8 項目：①被保険者・受給者の範囲、②補足給付のあり方、③特養以外の多床室室料負担、④ケアプランの有料化、⑤要介護１、２の生活援助等の地域支援事業への移行、⑥高額介護費負担上限の引き上げ、⑦所得判断基準の引き下げによる利用料２、３割負担の対象拡大、⑧家族介護に対する現金給付、を挙げました。この間繰り返し強行されてきた介護保険制度の改悪を一層すすめ、「保険あって介護なし」の状況に限りなく近づけようという事です。一方保険料は、制度当初の２倍を超え都内基準額の月額平均は 5,911 円へと上がり続けています。また、介護従事者の給与は、全産業平均より 9 万円も低く、介護職の有効求人倍率が全国平均で 3.9 倍と全職種平均 1.93 倍を大きく超え、とりわけ東京では 7.3 倍と異常な事態となっています。そうした中で、介護事業所の倒産件数も 2019 年は 2017 年と並ぶ過去最多の 111 件（全国）で、小規模事業者が人手不足で破産するケースが多くなっています。

(2) 介護・認知症なんでも電話相談

2019 年 11 月 11 日の「いい介護の日」に、中央社保協、認知症の人と家族の会と共に「介護・認知症なんでも無料電話相談」に取り組み、東京では介護をよくする東京の会も含め 17 人が相談員・事務局として参加しました。

当日は 24 都道府県で取り組まれ、ネットやＮＨＫ、地方ローカルテレビ、ラジオで紹介されたことから相談が 35 都道府県、252 件寄せられました。うち東京の相談所では 98 件の対応を行い、その内 25 件が都民から寄せられたものでした。相談内容としては、従来多かった「介護保険の利用」に対するものから「利用する中での様々な問題の対処」「それをどこに相談したら良いのか？」といったものが多くなり、認知症関連も 35%、相談者も家族と友人からが 7 割といった状況でした。この取り組みを通じて行政が主導して日常的な相談窓口が必要であることが一層鮮明になりました。

7、生存権を脅かす「連続する基準引き下げ」

（1）連続する生活保護の基準引き下げ

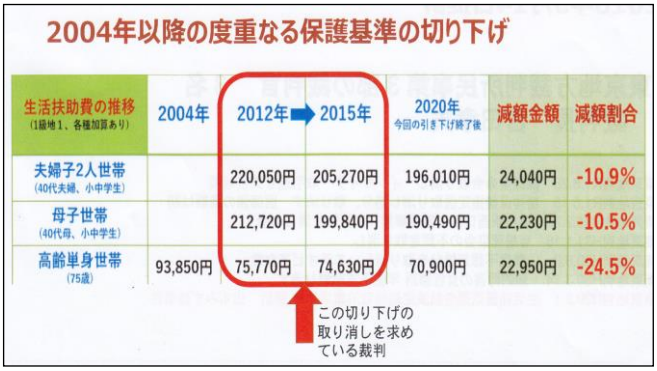
厚生労働省は、2019 年２月分の生活保護を利用している世帯数・人数を公表しました。全国では 163 万 5515 世帯、207 万 8550 人。東京では 22 万 4684 世帯、27 万 6659 人です。

2018 年 10 月、生活保護の基準額が引き下げられました。2020 年度まで３年間かけて段階的に引き下げ、削減額は総額 210 億円（うち国費は 160 億円）に上ります。生活保護利用者の７割で保護費が減らされます。生活保護費は 2004 年から３回にわたって大幅に引き下げされてきました。

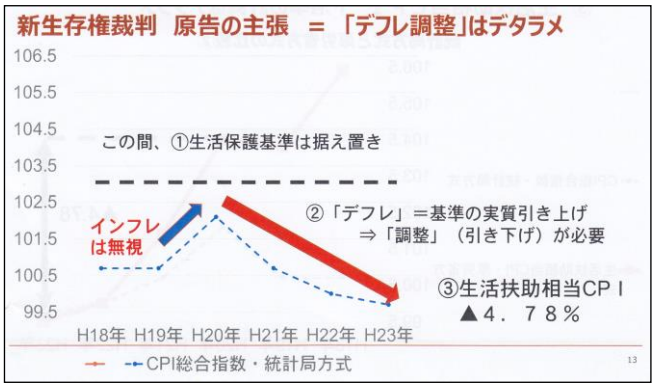
① 2004 年度～2006 年度には、老齢加算（年▲337 億円）と母子加算の減額廃止が行われ（第 1 次安倍政権時）、「生存権裁判」としてたたかいました。老齢加算は月額で約１万８千円が廃止されましたが、母子加算は 2010 年（民主党政権時）に復活させることができました。

② 2013～15 年度には、自民党が「生活保護バッシング」を大々的に行い、10%引き下げを選挙公約として掲げ、厚労省が物価が大幅に下がったとデータを捏造し、最大 10%生活扶助費（年▲670 億円）の切り下げが行われました。今回の「新生存権裁判東京」は、この引き下げに対するたたかいです。さらに、年末一時金（年▲70 億円）、住宅扶助（年▲190 億円）、冬季加算（年▲30 億円）の引き下げも行なわれました。

③ さらに、2018 年 10 月から生活扶助費の最大５％（年▲160 億円）と母子加算の引き下げ、生活保護法の改悪で、生活保護利用者の後発薬品（ジェネリック）強制使用と行政ミスによる過誤払の強制徴収などが決められています。



生活扶助費の推移（1級地1、各種加算あり）	2004年	2012年	2015年	2020年（今回の引き下げ終了後）	減額金額	減額割合
夫婦子2人世帯（40代夫婦、小中学生）		220,050円	205,270円	196,010円	24,040円	-10.9%
母子世帯（40代母、小中学生）		212,720円	199,840円	190,490円	22,230円	-10.5%
高齢単身世帯（75歳）	93,850円	75,770円	74,630円	70,900円	22,950円	-24.5%



（２）生活保護基準引き下げ違憲・国賠訴訟「新生存権裁判東京」

全国でたたかわれている「生活保護基準引き下げ違憲・国賠訴訟」は、全国 29 都道府県で行われ原告は 1,025 人（2020 年 2 月現在）と 1,000 人を超え、歴史的なたたかいが行われています。

東京では、2018 年５月 14 日から７月にかけて 56 人の原告が東京地裁に提訴し、「新生存権裁判東京」がスタートしました。この「新生存権裁判東京」は、2013 年８月から 2015 年度４月の３年間、実際には１年８か月で平均 6.5%、最大 10%の生活保護基準引き下げを憲法違反として不服審査請求を経て提訴した原告と本来 2013 年７月以前の保護費が支給されるはずだったものが減額されたことによって損害を被ったことに対する国家賠償を求める原告になります。また、生活と健康を守る会会員だけでなく、地域の「支える会」に参加している方も原告として参加しています。

2020 年 1 月 15 日東京地方裁判所において、第６回口頭弁論が行われました。80 人を超える原告、弁護団と支援者が東京地裁前に集まり、「生活保護基準の引き下げの合理的根拠を示せ、説明できなければ元に戻せ」と地裁前で大きく声をあげました。続く地裁 103 号大法廷では傍聴席が満席に近い 91 人の傍聴者で溢れました。2020 年 3 月は「弁論準備」として傍聴なし、5 月は延期となっています。

裁判の主な争点は、基準引き下げはデフレ調整（物価下落）によるものとしていますが、下落以前の物価上昇は考慮に入れないで、物価下落が大きく見えるような計算式を採用するなど、国側の主張は根拠のないことが明らかとなっています。

今回の口頭弁論にあたり、原告側だけでなく、裁判長からも「基準引き下げの合理的根拠について」の被告側からの反論書を予め提出を求めていましたが、今回も提出されず、「生活保護基準の引下げの合理的な根拠を示し、納得できるような説明をするように」と泥縄的な被告側の姿勢に原告と一体をなすような裁判長からの指示がありました。

８、障害者施策の充実を求める運動

（１）各地での裁判のたたかい

この１年、障害者関係でいくつかの裁判がありました。「津久井やまゆり園事件」から 3 年半を経過し、横浜地裁で 3 月 16 日に植松聖被告に死刑判決が出されました。犯人に死刑判決が出されて終わりにしてはなりません。この時点で改めてこの「事件」は、いったい何だったのか、考える基本的な物差しは何かなど、国民一人ひとりの問題として学びつつ確認していくことが重要です。今、障害者を取り巻くさまざまな問題を思う時、共通の課題「生まれながらにして持つ基本的人権」、国民のすべてを「人一般」としてではなく「各個人」として尊重すること、また生命の権利と自由に生きる権利が保障されなければ「個

人の尊重」の実現はあり得ません。

強制不妊手術が行われていたことに対する国の責任を追求している「優生保護法裁判」も注目し、支援が必要です。また、介護保険制度と障害福祉の関係で国を訴えている「65歳問題訴訟」は、岡山では障害者の訴えを認める判決を勝ち取りましたが、千葉の天海訴訟では国の巻き返しもあり、引き続きの支援が必要です。

今年は自立支援法違憲訴訟団が政府と「基本合意」を結んで 10 年になります。これをもとに多くの障害者団体も参加して「骨格提言」が作られました。日本が「障害者権利条約」を批准して 6 年目になります。本来ならば、これらを実現するために尽力するのが政府の役割ですが、逆の方向にすすんでいます。

（2）東京都に対する要請

東京都に対してこの 1 年、「障害者医療費助成制度の拡充」、「障害者福祉手当の増額」を求める請願を都議会に出しました。障害者の生活実態を示す切実な要求で「障害者医療費助成制度の拡充」は、継続審議になりました。都の福祉保健基礎調査「障害者の生活実態」の報告が出されましたが、そこでも障害者の厳しい状況が現れています。障害者医療費助成制度の拡充や障害者福祉手当の増額は、ぜひとも必要ですが、2020 年度予算でも実施されていません。

オリンピック・パラリンピック関係予算膨れ上がり、しかも不透明な部分が多くあります。障都連も意見を述べ、競技場やその周辺のユニバーサルデザイン・バリアフリーをすすめてきましたが、「その関係の工事は終わった」として減額されています。

運動をすすめることで、前進面もあります。鉄道駅ホームドア等整備促進事業は、新たに 10 万人未満の駅も対象となり、2019 年度の 14 駅から 26 駅へ前進しました。

公立学校のトイレ洋式化への支援の継続は、教育だけでなく、避難所としても重要です。車椅子使用者向けトイレもすすめるべきです。

人工呼吸器を装着している児童・生徒が、保護者なしに学校生活が送れるようになり、医療的ケア児の受け入れの施策も拡充されました。

9、消費税をキッパリ廃止させる運動

安倍政権が、2019 年 10 月に消費税 10%への引き上げを目論んでいたことから、消費税増税が景気を冷え込ませ、中小企業や小規模事業者の経営を危うくすること、財界の一部からも増税反対の声が上がっていることなどを示しながら、10%への増税をキッパリ中止させるために、「10 月消費税 10%ストップ！ネットワーク」とともに、「消費税 10%中止」を求める署名と宣伝行動を強め、毎月駅頭宣伝を行ってきました。

10、憲法が活き、都民のいのち・くらし・雇用が守れる平和

な東京へ

都議会は、年４回の定例議会が開催されます。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きました。

11、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、2019 年 3 月 3 日に総会・学習会を開催し、活動方針を意思統一しました。また、毎月事務局会議を開催し、9 月からは定例化をはかり、参加団体の取り組みや地域実態を交流し、運動をすすめるための論議をしてきました。

例年行っている「介護学習交流集会」を 10 月 6 日に企画し、日本医療労働会館にて 57 人の参加で開催し、全日本民医連事務局次長の林泰則氏による「介護の現状と課題、次期制度見直しをめぐって」と題した講演と地域・団体から、混合介護が業者にとってもうまくいっていない実態、総合事業を行う事業所やボランティアがいない実態、「卒業」後の受け皿がない問題、低すぎる報酬を改善させた取り組み、認定審査の簡素化や委託化の問題、処遇改善の成果と課題、ヘルパーの高齢化や不足の実態など 9 人が発言、現状や活動交流をはかりました。

さらに今年度は、実態がどの様に推移しているのかの傾向を明らかにしようと各自治体の総合事業実施状況の経年調査を行うことにしました。

11 月 11 日には、9 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」に介護をよくする東京の会として協力し、相談員・事務局として 17 人が参加しました。

その他、構成団体として、介護保険制度利用者・家族、介護労働者・事業者の生活・営業・権利を守るために、介護保険制度の充実を求める国会請願署名、国会議員要請行動や院内集会・署名提出行動、介護ウエーブとしての宣伝・署名行動、各自治体に対して介護保険料の引き下げや介護報酬の引き上げを求める請願や陳情、関連学習会、集会への参加など様々に取り組んできました。

2020 年 2 月 29 日には、2020 年総会・学習会予定していましたが、新型ウイルスに対する厚労省の基本方針が出されるなどの情勢判断から中止しました。

（２）消費税廃止東京各界連絡会

消費税廃止東京各界連絡会は、2019 年 10 月に向けて、消費税増税中止を求め各地域で共同した署名・宣伝行動に取り組み、毎月定例の大塚駅・巣鴨駅前宣伝行動にも取

り組んできました。６月にはこの年３回目となるキャラバン宣伝行動を 70 人が参加し、都内３か所で行ないました。

消費税 10%ストップネットワークとの共同で、国会請願・デモ行進・宣伝行動などを行なってきました。消費税増税が強行された後も「税率を 5%に戻すこと」の新署名で取り組みを始めています。

12 月 17 日には総会を開催し、各地域や団体の活動の交流を行ない、それに先立つ学習会では東京税財政研究センターの岡田税理士を講師に、「消費税が社会保障財源として相応しくない理由」を税の仕組み、財源論も含めて学習しました。

（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、総会後 2020 年 2 月まで３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（オリパラ都民の会）

「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、2020 年 2 月まで 65 回の運営委員会を開催しました。

オリパラ都民の会は、「簡素で多大な負担とならない大会」「都民参加での大会準備」を提案し、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、懇談など行ってきました。

２月には、「2020 東京オリンピック・パラリンピックの開催にかかわる陳情」を小池百合子東京都知事に提出しました。

（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。

2019 年 8 月 27 日（火）、15 団体 17 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。冒頭、今井晃・東京民医連事務局長が開会あいさつ。総会に先立ち、緊急講演企画「れいわ新選組の選挙結果が問いかけるもの」（講演・中川聡子氏、大場伸也氏（いずれも毎日新聞社記者）を開催し、108 人が参加しました。講演後、尾崎あや子都議会議員（日本共産党都議団）より来賓あいさつ・都政報告を受けました。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、2019 年 11 月 1 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。延べ人数 427 人

が参加しました。同実行委員会が 7 月 31 日に提出した 2020 年度東京都予算要望書（14 分野 313 項目）に対する回答が、９月 30 日（一部 10 月４日）、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ました。

2019 年 11 月 29 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）

第 30 回「ゆたかな高齢期をめざす東京のつどい」が、11 月 20 日に杉並公会堂で開催され過去最高の 1,050 人が参加しました。全体会では、前川喜平さんが「個人の尊厳から出発する教育論」と題して講演し、ゆたかな高齢期をめざす東京のつどい決議を全体で確認しました。また、日を改めて５つの分科会を行いました。

9 月 25・26 日の２日間、第 33 回日本高齢者大会が磐梯熱海温泉で開催され、延べ 3,800 人（東京からは延べ 656 人）が参加しました。

12 月 11～13 日の日程で、日本高齢期運動連絡会と東京老後保障推進協会の呼びかけにより「後期高齢者医療窓口負担 2 割化反対・高齢者といのちを守る 2020 年度予算要求年末座り込み行動」が行われ、3 日間で延べ 150 人が参加しました。

（８）都・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。

12、組織運営の強化、地域社保協の強化の取り組み

（1）情勢、各施策の学習を力に社保協運動を旺盛に展開

１）第48回東京社保学校に116人参加

東京社保協は、第 48 回東京社保学校を 11 月 10 日（日）に開催し、21 団体 27 地域社保協から 116 人が参加しました。

第一講義は芝田英昭立教大学教授が「『全世代型社会保障』の目指す社会保障の方向と対抗軸」と題して行われ、全世代型社会保障改革が、「全世代」を口実に、国民の生活実態を無視してすべての世代に能力に応じた負担を求め、社会保障給付についてはその範囲ですべての世代で配分を競わせ「パイの配分を変える」ものであること。その上、勤労人口減少に伴い支える側を増やし、不安定労働を拡大するものであることが解明されました。さらに一部負担金は必要かと問題提起され、厚生白書にその根拠がないこと、費用の二重徴収であることを説明されました。

第二講義は、林治弁護士が「生活保護はセーフティネットになっているか？」と題して、親から子への貧困の連鎖、住居が社会保障として位置づけられていない故の困難、非正規・低賃金労働や貧困ビジネスなど具体的な事例で解りやすく現状を告発しました。そして生活保護法を日弁連の提案する「生活保障法（改訂版）」に改正を求める意義を説明しました。

第三講義は、氏家祥夫都立病院の充実を求める連絡会代表が「都民によりそう明日の都立病院へ」と題して、厚労省が公表した「公立・公的 424 病院の再検討」にも触れながら、なぜ、都立病院を独立行政法人にしようとしているのか、それによって地域医療にどのような影響が予想されるのかを分かりやすく説明しました。さらに都立病院が都直営だからこそできる観点から「５つの提案」を作成したパンフレットを示しながら説明しました。

その後、窪田事務局次長が、東京民医連で記者会見を行った「2018 年経済的事由による手遅れ死事例」について背景には格差と貧困だけでなく、東京の特徴として居住費の問題があると報告、寺川事務局長が署名や旺盛な学習会の開催、集会への参加など、行動提起を行いました。

「とてもタイムリーな内容だった」「もっと時間をかけて学びたい」「解りやすい講義で理解が深まった」「学んだことを今後の活動に活かしたい」などの感想が寄せられました。

２）地域社保協などで学習会を旺盛に展開

地域社保協・加盟団体での学習運動も旺盛に取り組まれました。16 地域で延べ 36 回約 360 人が参加をして、学習会が開催されています。

情勢を反映して、社会保障情勢、国保・介護問題、生活保護、自治体の在り方、補聴器購入助成問題、相談会事例検討、年金問題、区政・市政での社会保障の課題、高齢者、子

どもの実態など多岐にわたっています。

３）加盟団体・友誼団体にも広がる社会保障学習会

都団体、地域での学習会も広がっています。都団体では、ゆたかな高齢期をめざす東京のつどい、保険でよい歯を東京連絡会、中央団体で日本高齢者大会、地域では、東京一般労組地域分会、みんなで革新むさしのをつくる会、日野市民自治研究所、三多摩高齢期運動連絡会、年金者組合世田谷支部、三多摩革新懇などの講師要請にも応えてきました。

（２）地域社保協の活動（アンケートから）

東京社保協では、総会に向けて地域社保協の活動・組織状況の調査を行っています。回答は、34 地域社保協（45 地域社保協中 23 区 18 地域、多摩 16 地域で回答率 75.6%）です。

１）自治体への要請

予算要求・懇談 12 地域、国保関係 7、介護関係 6 地域、保育関係４地域で自治体要請、請願・陳情に取り組んでいます。新型コロナ感染拡大防止に関する要望、補聴器購入助成での懇談・請願など地域の実情を踏まえた取り組みがすすめられてきました。

中野社保協では①区民の貧困からのＳＯＳをどう気づき、どう救うのか、②青年の住まいの保障・家賃補助などをテーマに「中野区との対話集会」を 11 月に開催しています。西多摩社保協では、地域内の 8 自治体にキャラバン行動を行っています。調布社保協は、10 月 28～30 日の３日間にわたってのべ 138 人が参加して対市要請。東久留米社保協は市長、副市長、福祉部長等も参加をした要請行動を行いっています。

２）宣伝・相談会

毎月定例宣伝に取り組んでいるのは 10 地域です。年数回は 14 地域です。合計で回答のあった 34 地域中 24 地域が宣伝行動に取り組んでいます。相談会は、北区社保協、墨田社保協、東久留米社保協がほぼ毎月、13 地域が年１回から５回です。北区社保協では相談会事例を検証し対区交渉に生かしています。

３）組織運営

幹事会を毎月開催しているのは 20 地域、事務局会議は 13 地域で毎月開催されています。

会費は、個人が一口 500 円から３千円、団体は一口 1 千円から 2 万円が多くの地域ですが、組織人員・財政力に応じて対応している地域もあります。

（３）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。４月に第１回常任幹事会を開催し、2020 年３月までに 11 回開催、出席率は 55%です。常任幹事会の前半 30 分をミニ学習として 3 回電話相談会の実行委員会を２回、補聴器助成の打ち合わせを２回行いました。

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。２・３面を地域社保協や加盟団体の活動、経験紹介にあて活動交流ができるようにしてきました。

（４）「新25条署名」をはじめとする各種署名の取り組み

2019 年度は 4 団体連名（社保協、民医連、土建、地評）で作成した「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充実を求める請願署名（新 25 条署名）」をはじめ、「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、23 種類署名に取り組んできました。

（５）決算報告

別紙

2020 年度（50 期）活動方針（案）

１、2020 年度の運動の柱

（１）新型コロナウイルス感染拡大防止

緊急事態宣言が延長され、医療体制支援が 1,490 億円と一桁足らない補正予算は極めて不十分です。ＰＣＲ検査体制強化、病院、介護施設等への財政的保障、一人 10 万円の給付金、中小業者への持続化給付金、営業・事業補償など収入の持続的な補てんが求められています。

収入減で経営が深刻になっている医療機関・歯科事業所・介護事業所・保険薬局への前年度診療報酬支払額に基づく概算払いを求める要請、運動にとりくみ、感染予防徹底のため、医療機器、衛生資材、備品等の手配・確保と必要量が現場に届くこと、医療崩壊をさせない様な体制づくりを国と都の責任で予算措置を行うよう要請します

（２）「社会保障は国の責任で」を高く掲げて

「お金の心配なく、安心して暮らせる社会に」「憲法 25 条を守り、活かそう」のスローガンを前面に、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

2019 年９月に公表された 424 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 2 割化、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安倍内閣もとで給付削減、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、すべての労働者の賃上げで、景気の好循環と社会の健全な発展が実現できることに確信を持ち、人間らしい生活と地域づくりに関係する団体・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。東京都予算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、都知事選挙（６月 18 日告示・７月５日投票）が行われます。都知事が変われば都政は変えることができます。革新都政をつくる会、都民連などとともに勝利にむけて奮闘します。

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な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。

「社会保障は国の責任で」を今まで以上に広げましょう。そのため、下記の取り組みを重点に運動をすすめます。

（１）「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25条）署名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 18 万 2 千部、署名ハガキ付チラシ（受取人払い）18 万部の合計 36 万 2 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。

② 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。

③　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（ロングラン宣伝は地蔵通り商店街入口）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

④　集まった署名は、東京社保協に集中してください。

（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

安倍内閣は、「地域包括ケアシステム」「我が事・丸ごと地域共生社会」を提示して、社会保障を「自助・互助」として国民・地域に押し付けようとしています。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、相談活動を重視した地域運動を広げます。

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 2020 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　安心して暮らせる街へ、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、各議会に対して地域労組や諸団体と共同して陳情・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。国会請願署名運動を軸にしながら東京都、自治体に対する運動を強化しましょう。

（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つくっていくこと、そのことでマスコミの報道姿勢を変える取り組みをすすめていきましょう。

「安心て生きられる国」へ、中央社保協が提起している全国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。東京社保協は、独自の集約用紙を作成して、地域社保協・加盟団体の学習活動を集約します。

３、安倍改憲・暴走政治にＮＯ！

安倍政権は 2019 年の臨時国会で改憲にむけた審議、国民投票法改定を狙っていました

が、市民と野党の共闘の力でこれを押しとどめました。しかし、安倍首相は憲法改悪に執着しています。2020 年通常国会以降、改憲発議をごり押しする危険性もあります。

こうした状況のもと、全国市民アクションは改憲発議ＳＴＯＰ緊急署名を 2020 年 1 月より開始しました。実質 2018 年より展開してきた、3000 万署名運動の熱量を緊急署名にも活かして、安倍改憲を阻止する必要があります。

もとよりこの署名は、平和憲法 9 条改悪を許さないためのものですが、この間の憲法署名の賛同者は、安倍政権への批判を意識し、署名に託していることが多く、そうした特徴を念頭においた運動展開が重要です。たとえば増税をしておきながら、コロナ対策予算をはじめ医療・福祉に回さず、大軍拡に固執、あるいは庶民に負担が押し付けられ、生活苦がすすんでいるにもかかわらず、そのことに向き合わず改憲に前のめりになっている安倍政権への批判を緊急署名への賛同という形で寄せてもらうことは大変必要です。

４、国保改善、後期高齢者医療改悪反対の運動を

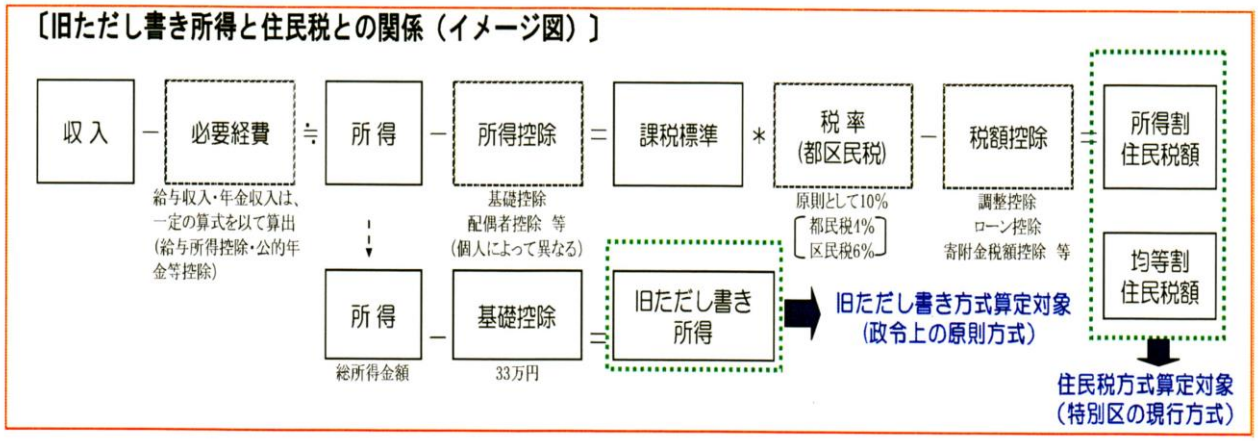
国民皆保険制度の根幹が国保であり、公的医療保険制度の充実は、国保の改善・拡充なしにはあり得ません。国保の問題は、地域社保協が取り組む中心課題です。国保料（税）の負担軽減には、国や東京都の財政支援の拡充は緊急の課題です。高すぎる国保料（税）の引き下げを中心にしながら、高すぎる一部負担金の軽減で「必要な時に安心して医療機関に受診できる」制度に改善させる事も急務です。子ども医療費・高齢者医療費の軽減・無料化、国保加入者の健康診査の無料実施の拡大と内容の拡充、無料低額事業所や保険薬局への支援などを求めていきます。

（１）高すぎる国保料（税）の３つの要因

① 国保は「保険」だから、加入者全員に国保料（税）を賦課する。応益割があるため子どもや無職の人にも国保料(税)を賦課されています。

② 国保は、翌年度に支払う保険給付費を推計して、その金額を国保加入者で割り返すため、医療費の上昇を高めに設定しています。

③ 前年所得の補足方法は図の通り。住民税非課税世帯でも所得があることになり、「所得割」が賦課される可能性があります。



（２）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きます。

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なく、国保加入者の生活実態に見合った増額を求める

２）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が、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。

３）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。

（３）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 2020 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。

（4）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）保険料の特例軽減廃止の中止を

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年間を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、消費税を増税するというタイミングで軽減策を廃止することは許されません。

２）窓口負担の原則２割化阻止を

政府は、75 歳以上の窓口負担原則２割化を明言しました。国民の強い反対の声で、2020 年度予算案に盛り込むことを断念しましたが、あきらめたわけではありません。「原則 2 割化中止」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「再構築」へ

介護保険制度は発足以来 20 年間給付削減が繰り返されてきました。加えて、介護現場の人手不足は深刻さを増し、介護従事者のさらなる労働強化が負の循環となり、職員を確保できない事業所の倒産・廃業も増加しています。この結果、要介護状態等の人たちを支えきれない、貧富の差で介護支援の有無が生じる状況です。さらに介護の家族依存、介護休職・失業や虐待問題が深刻化することに疑いの余地はありません。

介護従事者・利用者が一体になって、多くの国民を巻き込みながら政府に政策の転換を求めていかなければなりません。介護保険制度の改革、少なくとも消費税以外の公費による国庫負担の大幅な増額を強く望むとともに、以下の課題に取り組みます。

（1）制度改悪を実施させない闘い

①補足給付の見直し、②医療保険に合わせた高額介護サービス費の負担上限額の引き上げ、③「現役並み所得」「一定所得」の基準額の見直し、利用料３、２割担の対象拡大、④ケアプランの有料化、⑤要介護１、２の生活援助、デイサービスの地域支援事業（介護予防・

日常生活支援総合事業）への移行、⑥老健施設等の多床室での居住費の徴収、⑦保険者機能強化推進交付金について、給付の抑制につながる見直し、調整交付金の流用。

（２）介護現場の人手不足の原因となっている職員の処遇

①介護施設・病院等の就業場所や職種を問わず、介護に関わるすべての職員を対象とする処遇改善の実施、②処遇改善の財源は、介護保険財源ではなく、消費税以外の国費で賄うこと、③処遇改善による引き上げの水準（規模）については、少なくとも全産業労働者の平均賃金の水準とすること、④上記を加算以外の方法で実現するために基本報酬を大幅にアップするなど現在の報酬方式の抜本的見直しを行うこと。

（３）実態を把握し具体的に改善するために

①介護利用者・介護労働者・事業者や関連諸団体とともに現場実態を把握するために調査、②孤立死を生まない地域づくりや高齢者などの居場所づくりを自治体や自治会などと共同してすすめる、③東京都や保険者（自治体）との懇談・要請行動に取り組む、④地域の会と協力・共同して学習会や宣伝行動に取り組む、⑤11 月 11 日の「介護・認知症なんでも電話相談」に取り組む。

上記を実現するために、介護関連諸団体との連携を強め、改善に向けた一体的な運動に取り組みます。

介護保険制度発足 20 年を期して、中央社保協が作成している「介護提言案（仮称）」の作成や諸団体との対話・普及に取り組み、行き詰っている介護保険制度の「再構築」を提案してゆきます。

６、生活保護制度のさらなる改悪に反対し、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、くらしに困った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。「新生存権裁判東京」のたたかいの意義と扶助費引き下げの違法性を充分論議し、全国のたたかいを励まし、たたかう体制を確立します。

7、年金引き下げ反対、生活できる年金制度を

金融庁が“老後の生活には年金だけでは足りない” として若いころからの投資などによる資産形成を国民に求めました。消費税を上げ、年金を減らす一方で、“自分で 2000 万円蓄えろ” というこんなひどい話はありません。2004 年、公明党の坂口厚生労働大臣が「100 年安心年金」として導入したマクロ経済スライド制度は、年金給付を自動的に削減するしくみです。

2020 年度の年金額は、年金額改定に用いる物価変動率（0.5%）が名目手取り賃金変動率(0.3%)よりも高いため、新規裁定年金・既裁定年金ともに名目手取り賃金変動率(0.3%)を用います。さらに今年度は、名目手取り賃金変動率（0.3%）にマクロ経済スライドによるスライド調整率（▲0.1%）が乗じられることになり、改定率は 0.2%となりました。

現在の基礎年金は満額でも月 6 万 5141 円で、「健康で文化的な生活」（憲法 25 条）にはほど遠く、そこから医療・介護保険料が差し引かれて可処分所得は減り続け、高齢者の貧困が広がっています。現在の高齢者と若い人の将来の生活を成り立たなくする年金引き下げの仕組みを一掃し、若い人も高齢者も安心して暮らせる年金制度をつくることが急務です。

8、子どもの健やかな成長のための環境づくり

(1)保育所整備と待機児童の解消へ

待機児童は、厚生労働省のまとめで、2019 年 4 月現在で 16,772 人（前年比▲3,123 人）と調査開始以来最少となりました。施設数は、保育所、認定こども園、小規模保育などをあわせ、36,346 か所と報告されています。保育所利用者は全国で 65,000 人増加し、289 万人となりました。その一方隠れ待機児童（自治体が補助を行う認可外保育施設に通園する、特定の園を希望するなどで、認可保育園を落ちてもカウントされない児童）は 73,927 人とこの 5 年間で最多となっています。

保育現場は深刻な保育士不足となっており、2019 年 10 月の保育士の有効求人倍率は東京で 6.44 倍（全国 3.05 倍）です。会計検査院の調査では、保育施設の整備はすすんだにも係わらず、保育士不足が原因で定員まで受け入れられなかった児童数は、25 都道府県で 1,500 人を超えています。賃金が安い、労働時間が長いなど処遇の悪さが大きな原因です。国の処遇改善費は増額されていますが、労働者の賃金増には結びついていません。

保育の無償化に伴い、給食費（副食費）の徴収が始まりました。23 区では、ほぼ負担 0 となる中、三多摩では、多くの市で給食費（副食費）として 4,500 円（最高 7,500 円）徴収となり、新たな三多摩格差となっています。また、公立施設の財源が全額自治体負担となる中、さらなる公立施設の廃止、統廃合、民営化に拍車がかかることが予想されます。

また学童保育の待機児童は、2019 年 5 月 1 日で過去最多の 18,261 人（前年比 982 人）と増加は 2 年連続で過去最多となりました。保育ニーズの高まりに受け皿整備が追いついていません。現在児童福祉法に基づく厚労省の基準で「指導員に原則 2 人以上の有資格者の配置」と「その有資格者の要件（資格)」を定められていますが、19 年 10 月に「参酌すべき基準」となりました。そのため基準を自治体が決めることができますが、「資格者がい

ない」「１人配置」となれば、子どものいのちと安全すら守ることができません。

（２）就学援助の拡充、特に入学準備金の前倒し支給を

この間、各地域社保協で就学援助基準の拡大や就学援助の入学前支給の実施などを自治体に要求してきました。文京区、新宿区、豊島区、世田谷区、港区、荒川区、江東区、墨田区、板橋区、品川区、八王子市、武蔵野市などで実施しています。また、2020 年度から江戸川区が実施しました。

引き続き、全自治体での実施と援助基準の拡充、小学校入学時の準備金前倒し支給を求めて取り組みをすすめます。

（３）子どもの歯科医療の改善を

全国保険医団体連合会の学校歯科治療調査では、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割に上っており、必要な歯科受診をしていない子が過半数を超えています。さらに、むし歯を 10 本以上有していたり、歯根か残っていないような歯を有していたりするような、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、小学校で約４割、中学校で約３割、高校で約５割にも及んでおり、早急な対応が必要となっています。また、参議院内閣委員会でも問題解決のための審議がされています。

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。社保協としてもこの問題を重視し、共同を強めます。

９、社会保障財源にはなりえない消費税、当面 5%へ

安倍政権は、2019年10月に消費税10％への引き上げを強行しました。増税を機に廃業に追い込まれたり、事業継続すれば今後、煩雑なインボイス対応を迫られるなど、ますます中小事業者の負担と経営は厳しくなるばかりです。その一方で景気対策として1日あたり12億円にもなるポイント還元は、結局大金を使える金持ちほど還元される実態が明らかになりました。その後政府の経済指標はどれをみても8％増税時より悪化したものになっており、消費税増税が一層景気を冷え込ませコロナ禍がさらに追い打ちをかけています。

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、当面は引き下げ分を大企業や富裕層への応分の負担で確保していくことは十分可能です。社会保障の充実は、国民所得や消費を支え、地域に雇用や経済循環をつくり出すものです。当面、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るとともに、５％引き下げが野党の共通政策となるよう働きかけていきます。

10、安定した雇用とくらしが守れる賃金を

安倍政権は、憲法９条の改悪を最優先にし、その一方で私たちのくらしにかかわる政策をないがしろにしています。働く者の賃金と労働条件、雇用を改善させ、ましてやコロナ禍にまみれての安倍政権の暴走政治をストップさせなければなりません。

消費税が10％に引き上げられ、労働者の生活は苦しくなる一方です。社会保険料や税負担は引き上げられ、私たちの使えるお金は減り続けています。大企業は利益を溜め込み、内部留保は空前の449兆円をこえました。上場企業の配当金は14兆円から31兆円へと、株主の儲けは倍増していますが、働く人の収入は一向に上がる気配がありません。

景気を回復させる、いちばんの特効薬は、働く人の賃金を上げて消費を増やし、地元地域でお金を回すことです。大幅な賃金引き上げ、安定した雇用、社会保障の充実で、私たちのくらしにゆとりを取り戻し、この地域の経済を活性化させることが必要です。大企業はためこんだ内部留保を、働く人の賃金アップや、下請けへの適正な支払いに回させ、社会的な責任を果たさせるべきです。

東京地評の「生計費費調査」でも最低賃金を大幅に引き上げることが明らかになりました。全国的な調査でも、九州も、北海道・東北も、地方でも都市部でも、生活にかかる費用に大きな差はありません。最低でも時給1500円程度必要だということがわかりました。ところが、日本は全国バラバラの最低賃金が設定されています。低い最低賃金では働いても子どもを持つ余裕ができず、人口減少に拍車をかけています。また、最低賃金の低い地域から高い地域に人口が流出し、地域経済の疲弊を招いています。「どこでも、だれでも、くらしていける賃金」にするために、最低賃金を全国一律で1500円以上にすること、どこでも安心して生活し、働ける地域を国民的運動でつくっていく必要があります。

また、無理なく働き、みんなが安心してくらせる社会にするには、ハラスメントや長時間労働、待遇の格差、不安定な雇用といった、働く上での理不尽さを改善する必要があります。人手不足が深刻な職場も多く、そのために業務過多となり、メンタルに変調をきたして休業する人や、最悪の場合は過労死してしまう人が後を絶ちません。2020年４月からは働き方のルールが変わり、非正規雇用で働く人への不合理な差別は法律で禁止されます。中小企業でも残業時間が規制され、最低５日間の有給休暇の取得が求められるようになりました。すべての企業に労働基準法を守らせ、社会的責任を果たすことを求めていきましょう。

８時間働けば人間らしいくらしができる、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。

11、都民のいのちを守り東京の保健・医療供給体制の充実へ

お金がなく医療を受けられない手遅れ死亡は後をたちません。高すぎる国民健康保険料が払えず、保険証の取り上げや未発行がその背景にあります。子ども・高齢者をはじめ都民のいのちと健康が脅かされています。

加えて、安倍政権が打ち出した全国の公立・公的病院の「統合・再編」や、小池知事が

都民や議会の意見も無視し、突然表明した都立・公社病院の地方独立行政法人化は、地域に必要不可欠な医療、都民に提供すべく医療などが経営優先により、後退や縮小・廃止につながることとなり、国の「公立・公的病院潰し」に東京都が積極的加担することにほかなりません。さらにこのコロナ禍で都立病院の果たす役割はとても鮮明になりました。その体制縮小につながる独法化は、自治体責任を放棄するもので許せません。

① 公立・公的病院の「統合・再編」へ名指しされた９病院の撤回を国に求めるとともに、東京都が国への撤回を求めるよう要請します。
② 都民のいのちを守るため、都立病院の直営での運営での充実と、公社病院を都立直営に戻すこと、独法化の予算の削除と撤回を求めます。
③ 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。
④ 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。
⑤ 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。
⑥ 孤独死･孤立死ゼロへ一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。
⑦ 補聴器購入への財政支援を求めます。
⑧ 無料低額診療実施医療機関を増やし、調剤薬局へ広げることを求めます。

12、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ようとしています。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

2020 年度の都予算でも都営住宅の新規建設はなく、21 年連続で新規はゼロです。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 10 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 25 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。

13、マイナンバー制度の利用拡大反対、廃止へ

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てきました。しかし政府はこの間、マイナンバーカードを健康保険証として利用できるようにする（2021 年 3 月開始）など、国民生活にマイナンバーカードを持たせるための制度を次々と設けてきました。さらに、国民ひとりひとりの預貯金や健康状態の情報などとも紐付け（リンク）が狙わっていることが明らかになっています。このままでは、合意もしていないのにプライバシー情報を政府が吸い上げ、個人情報が金儲けのために売り渡されるおそれがあります。重税反対の観点、プライバシー情報保護の観点の両方から、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。

14、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共闘組織を組織、参加して運動をすすめ、第 50 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、「介護をよくする東京の会」には事務局長として参加します。「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」「私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」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。東京高齢期運動連絡会には常任幹事を派遣します。

今年は第 13 回東京自治研究集会が予定されています。

15、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 人に及びます。

東京に避難している人は 4,071 人です。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暮らせる環境づくり、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。

16、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 村に 45 地域社保協が結成されて、それぞれの自治体に対する働きかけが行われています。

しかし、事務局会議や役員会議が定例化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。地域社保協に加盟する各団体・個人が連携を強め、地域社保協として活きいきと活動できるように援助・協力を強めていきます。また、１自治体１地域社保協をめざします。

（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定期開催をめざし、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 50 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継続します。
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　社保協ニュースを通じて、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　東京社保協ＨＰをさらに充実し、情報発信量を増やします。独自カット集を充実させ、地域・加盟団体での活用を広げます。
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　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。

17、2020 年度予算案の特徴

別紙

私たちの要求　　2020 年 5 月 27 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

2020年５月27日

要請団体　東京社会保障推進協議会
会長　　須田　昭夫
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都民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、感染拡大第２・３波にむけ感染症検査体制をさらに拡充し、必要な検査がすぐに行われる様に整備を早急にすすめてください。

２、感染対応病床を確保するため、医療機関に対する財政的支援を拡充してください。

３、医療・介護業務に対し、必要な感染予防資材の供給をしてください。

４、都内中小メーカーと緊密に連携して、医療資材の製造をすすめてください。

５、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。都立・公社病院の独立行政法人化をやめてください。

６、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。

7、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。

８、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るよう指導をしてください。

９、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。

10、介護・福祉施設に対し感染症の影響による減収分の補助をしてください。

11、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。

12、ユッセンシャーをはじ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、それが可能となる様環境・体制整備を行ってください。

13、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。

14、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割補助を行うこと。

15、「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。

16、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。

17、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。

18、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

19、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。

20、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。

21、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。

22、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特別手当を支給してください。

23、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。

24、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。

25、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。

＜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。築地での中央卸売市場の再整備をすすめてください。業者への補償をただちに行ってください。

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、都内での放射線量測定箇所を増やし、都内全体を網羅し測定結果を広く公開してください。汚染箇所は、東京都の責任で速やかに除染してください。

９、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。国際基準にもとづく避難所の指針をつくるってください。

10、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。

11、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。

12、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、低中所得者が利用しやすいようにしてください。

13、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。

14、「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。

15、「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。

16、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。

17、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。

18、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。

19、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。

20、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。

21、都立病院の直営を堅持し、増設・増床してください。

22、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くいますが、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、ＣＶ２２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・介護報酬の引き下げではなく、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、国に働き掛けてください。

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49期活動日誌　　２０１９年３月～２０２０年３月

2019年３月

１日(金)	13：30～	私たちが求める医療・介護福祉の充実を求める実委
６日(水)	12：15～	定例国会行動
９日(土)	10：30～	中央社保協全国代表者会議
	15：00～	中央社保協60周年企画・学習講演
	17：00～	中央社保協60周年レセプション
１３日(水)	13：00～	重税反対統一行動
１４日(木)	12：00～	巣鴨駅前「４の日」宣伝
	14：00～	東京社保協第11回常任幹事会
１６日(土)	10：00～	新日本スポーツ連盟東京連盟第51回総会
	13：00～	府中社保協総会
２０日(水)	12：15～	定例国会行動
	15：00～	健友会中野共立診療所学習会
２１日(木)		道府県知事選挙告示日
２４日(日)	10：30～	東京社保協第49回総会
		政令指定都市市長選挙告示日

４月

３日(水)	12：15～	定例国会行動
７日(日)		いっせい地方選挙前半戦投開票日

１４日(日)　　区市長・議員選挙告示日
１６日(火)　　町村長・議員選挙告示日
１７日(水)12：15～　定例国会行動
２１日(日)　　いっせい地方選挙後半戦投開票日
２３日(火)13：30～　生存権裁判を支える東京連絡会第５回幹事会
２５日(木)13：30～　東京社保協第49期第１回常任幹事会
２６日(金)10：00～　オリパラ都民の会第58回運営員会
　　15：00～　介護をよくする東京の会第２回事務局会議
２８日(日)13：00～　障都連第46回総会

５月

１日(水)09：30～　第90回三多摩メーデー
　　10：00～　第90回中央メーデー
３日(金)11：00～　5.3憲法集会
８日(水)10：30～　中央社保協国保部会
　　13：30～　中央社保協第９回運営委員会
１４日(火)10：00～　消費税廃止東京各界連絡会事務局会議
　　11：00～　巣鴨駅前介護宣伝
　　12：00～　巣鴨駅前「４の日」宣伝
１５日(水)12：15～　定例国会行動
　　13：30～　新生存権裁判東京地裁前宣伝行動
　　14：30～　新生存権裁判東京第３回期日・傍聴
　　16：30～　新生存権裁判東京報告集会
１７日(金)17：00～　消費税10％ストップネット渋谷駅前宣伝
１８日(土)13：30～　清瀬社保協総会・学習会
２０日(月)14：00～　東京高齢期運動連絡会常任幹事会
２２日(水)11：00～　社保協国会行動
２３日(木)13：30～　東京社保協第49期第２回常任幹事会
２４日(金)13：00～　消費税10％ストップネット全国集会
２７日(月)13：30～　都民生活要求大行動第１回実行委員会
２９日(水)12：15～　定例国会行動
３０日(木)14：00～　介護をよくする東京の会第３回事務局会議
３１日(金)13：30～　都政黒書づくり委員会
　　15：00～　社会保障誌編集委員会

６月

２日(日)13：20～　東京都ＡＡＬＡ2019年度総会
　　14：00～　滞納・差押処分対策全国会議総会及び滞納シンポ
３日(月)10：00～　茨城県滞納整理機構申し入れ
４日(火)11：30～　都知事要請

12：15～　都議会第２回定例会開会日行動
５日(水)10：30～　中央社保協介護・障害者部会
13：30～　中央社保協第10回運営委員会
７日(金)10：00～　消費税廃止東京各界連キャラバン宣伝行動
８日～９日（土～日）　いのちの砦裁判全国アクション第２回原告交流合宿
９日(日)13：30～　江戸川社保協第23回総会
１２日(水)11：00～　消費税10％ストップネット署名提出行動
12：15～　定例国会行動
１４日(金)12：00～　巣鴨駅前「４の日」宣伝
14：30～　生存権裁判を支える東京連絡会第６回幹事会
１５日(土)10：00～　八王子社保協総会
13：30～　板橋社保協第58回総会
14：00～　千葉県社保協第25回総会
２０日(木)19：00～　調布社保協総会
２２日(土)13：30～　ＣＵ東京第11回大会
２７日(木)13：30～　東京社保協第49期第３回常任幹事会
18：30～　墨田社保協総会
２８日(金)13：30～　都民連第５回世話人会
３０日(日)10：00～　西多摩社保協第19回総会

７月

３日(水)13：00～　中央社保協第11回運営委員会
４日(木)　参議院選挙公示日
７日(日)13：00～　東京医労連第85回大会
９日(火)13：30～　年金者組合世田谷支部烏山分会学習会
１３日(土)09：30～　第24回東京反核平和マラソン
２１日(日)　参議院選挙投票日
２５日(木)13：30～　東京社保協第49期第４回常任幹事会
15：40～　無料　国保・医療なんでも電話相談会第２回実行委員会
２６日(金)15：00～　第７回都政黒書づくり委員会
２７日(土)13：00～　オリパラシンポ
２９日(月)14：00～　東京高齢期運動連絡会常任幹事会
３０日(火)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
３１日(水)　都民生活要求大行動実行委員会2020年度予算要望提出日

８月

１日(木)10：00～　年金者組合都本部第31回大会
３日(土)10：30～　中央社保協第63回全国総会
７日(水)10：00～　介護をよくする東京の会第５回事務局会議

１４日(水)11：00～　巣鴨駅前「４の日」宣伝
２２日(木)13：30～　東京社保協第49期第５回常任幹事会
２４日～２５日（土～日）　第65回日本母親大会
２５日(日)10：00～　無料　国保・医療なんでも電話相談会
２６日(月)18：30～　2019関東大震災メモリアルシンポジュウム
２７日(火)13：30～　都民連総会
２９日(木)18：30～　小平社保協第20回総会
　　18：30～　渋谷社保協総会
２９日～３１日（木～土）第47回中央社保学校
３０日(金)18：00～　日野社保協第23回総会

９月

１日(日)09：30～　福保労第40回大会
３日(火)11：30～　都知事要請行動
　　12：15～　都議会第３回定例会開会日行動
４日(水)13：00～　中央社保協第１回運営委員会
　　13：30～　新生存権裁判東京地裁前行動
　　14：30～　新生存権裁判東京第４回期日
　　16：00～　新生存権裁判東京報告集会
１１日(水)10：00～　介護をよくする東京の会事務局会議
１２日(木)13：30～　消費税10％ストップ！ネットワーク国会内集会
１３日(金)14：00～　三多摩高齢期運動連絡会国保学習会
　　18：30～　足立社保協国保学習会
１４日(土)11：00～　地蔵通り商店街入口「４の日」宣伝
１７日(火)14：00～　東京高齢期運動連絡会常幹
１９日(木)13：00～　私たちが求める医療介護東京実行委員会
　　14：30～　東京社保協第49回第５回常任幹事会
２０日(金)10：00～　都民生活要求大行動第２回実行委員会
　　13：30～　生存裁判を支える東京連絡会第７回幹事会
２４日(火)13：45～　消費税廃止東京各界連絡会事務局会議
２５日～２６日（水～木）　第33回日本高齢者大会in福島（２日間のべ3,800人参加）
２６日(木)18：00～　中央社保協代表委員会
２８日(土)14：00～　日野・市民自治研究所学習会
２９日(日)10：00～　東京地評大会
３０日(月)13：00～　都民連第１回世話人会

１０月

２日(水)13：00～　中央社保協第２回運営委員会
５日(土)12：30～　横田基地もいらない！市民交流集会
６日(日)13：30～　介護学習交流集会

８日(火)10：30～　社会保障誌編集委員会
　　13：30～　オリパラ都民の会運営委員会
９日(水)10：00～　介護をよくする東京の会事務局会議
　　18：30～　新医協東京支部第58回総会
１４日(祝)11：00～　地蔵通り商店街入口「４の日」宣伝
１６日(水)12：15～　定例国会行動
１７日(木)13：00～　憲法いのち社会保障まもる10.17国民集会
１９日(土)15：00～　総がかり行動「１９日行動」
２０日(日)　　私教連第82回大会
２１日(月)13：45～　消費税廃止東京各界連絡会事務局会議
２４日(木)13：30～　東京社保協第49期第７回常任幹事会
２５日(金)12：30～　~~年金フェスタ／一揆~~　雨のため中止
２６日(土)13：30～　生存権裁判を支える東京連絡会第12回総会
３０日(水)12：15～　定例国会行動
３１日(木)10：00～　都生連第57回大会

１１月

１日(金)09：30～　都民生活要求大行動実行委員会対都要請行動
３日(日)15：00～　総がかり行動国会前集会
５日(火)15：00～　私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
６日(水)11：30～　新生存権裁判東京第５回期日
　　13：00～　中央社保協第３回運営委員会
　　13：30～　第30回ゆたかな高齢期をめざす東京のつどい第２分科会
９日(土)14：00～　こまえ社保協第７回総会・学習会
１０日(日)10：00～　第48回東京社保学校
　　13：00～　2019年介護全国学習交流集会
１１日(月)10：00～　介護・認知症なんでも無料電話相談
１３日(水)10：00～　介護をよくする東京の会事務局会議
　　12：15～　定例国会行動
　　13：30～　第30回ゆたかな高齢期をめざす東京のつどい第３分科会
　　15：10～　第27回東京退職者の会連絡会総会
１４日(木)10：00～　消費税廃止東京各界連絡会事務局会議
　　12：00～　巣鴨駅前「４の日」宣伝
　　13：30～　第30回ゆたかな高齢期をめざす東京のつどい第１分科会
１５日(金)13：30～　第30回ゆたかな高齢期をめざす東京のつどい第４分科会
　　13：30～　都民連第２回世話人会
１８日(月)14：00～　東京高齢期運動連絡会常任幹事会
１９日(火)13：30～　第30回ゆたかな高齢期をめざす東京のつどい第５分科会
２０日(水)13：30～　第30回ゆたかな高齢期をめざす東京のつどい

２１日(木)10：30～　生存権裁判を支える東京連絡会第１回幹事会
２４日(日)13：00～　横田基地にオスプレイはいらない11.24東京大集会
２５日(月)18：00～　府中社保協学習会
２７日(水)10：00～　署名提出行動＆ミニ学習会
　　12：15～　定例国会行動
　　14：00～　院内集会
　　15：00～　水道民営化問題シンポジュウム
２８日(木)13：30～　東京社保協第49期第８回常任幹事会
２９日(金)10：00～　都民生活要求大行動実行委員会
　　18：00～　中央社保協代表委員会

１２月

１日(日)13：30～　12.1都政政策シンポジウム
２日(月)16：00～　新宿駅西口宣伝行動（都民連、革新都政の会共催）
３日(火)11：30～　社保協独自の都知事要請
　　12：15～　都議会第４回定例会開会日行動
４日(水)13：00～　中央社保協第４回運営委員会
　　17：30～　社会保障改善運動交流集会
９日(月)13：30～　中央社保協関東甲ブロック会議
１１日(水)10：00～　介護をよくする東京の会事務局会議
１１日(水)13：00～１３日(金)12：00　厚労省前座り込み
１４日(土)11：00～　地蔵通り商店街入口「４の日」宣伝
１５日(日)10：00～　東京母親大会
１６日(月)10：00～　オリパラ都民の会運営委員会
　　18：00～　中央社保協代表委員会
２２日(日)10：30～　国保料、滞納・差押東日本学習交流集会
２３日(月)13：30～　都民連第３回世話人会
２５日(水)18：30～　第13回東京自治研集会第１回実行委員会
２７日(金)　　仕事納め

２０２０年１月

６日(月)　　仕事始め
７日(火)18：30～　東京地評新春旗開き
８日(水)13：30～　中央社保協第５回運営委員会
　　18：30～　東京自治労連新春旗開き
１０日(金)18：30～　東京私教連新春旗びらき
　　18：30～　東京医労連新春のつどい
１４日(火)11：30～　消費税廃止東京各界連絡会巣鴨宣伝
　　12：00～　巣鴨駅前「４の日」宣伝
　　13：30～　消費税廃止東京各界連絡会事務局会議

18：30～　福祉保育労東京地本旗開き
１５日(水)11：30～　新生存権裁判東京第５回期日
18：00～　東京土建旗びらき
１８日(土)～１９日(日)　いのちとくらしを守る税研集会
２０日(月)14：00～　東京高連常任幹事会
２３日(木)13：30～　東京社保協第９回常任幹事会
２７日(月)10：00～　オリパラ都民の会運営委員会
10：00～　私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
２８日(火)18：00～　中央社保協代表委員会
２９日(水)12：15～　定例国会行動
３１日(金)10：30～　「老人医療有料化から37年」怒りの院内集会

２月

４日(火)13：30～　乳腺外科医えん罪事件高裁第１回公判
５日(水)13：00～　中央社保協全国代表者会議
６日(木)10：30～　介護署名提出行動
７日(金)13：30～　都民連第４回世話人会
１２日(水)10：00～　介護をよくする東京の会事務局会議
10：00～　生存裁判を支える東京連絡会幹事会
12：15～　定例国会行動
１４日(金)11：30～　消費税廃止東京各界連巣鴨駅前宣伝
12：00～　「４の日」宣伝（巣鴨駅前）
14：30～　消費税廃止東京各界事務局会議
１７日(月)12：00～　子ども医療費助成制度を国に求める国会内集会
14：00～　東京高連常任幹事会
１９日(水)11：00～　東京の医療を守る共同行動での宣伝
11：30～　東京都議会第１回定例会社保協独自知事要請
12：15～　東京都議会第１回定例会開会日行動
２６日(水)　地域医療を守る共同行動院内集会
13：30～　乳腺外科医えん罪事件高裁第２回公判
２６日～２８日（水～金）11：30～12：30　東京の医療を守る共同行動での宣伝
２７日(木)13：30～　東京社保協第10回常任幹事会

３月

４日(水)13：00～　中央社保協第６回運営委員会
１１日(水)10：00～　介護をよくする東京の会事務局会議
11：30～　新生存権裁判東京第７回期日
12：15～　定例国会行動←中止
14：00～　新生存権裁判東京報告集会
１４日(土)11：00～　「４の日」宣伝（地蔵通り商店街入り口）

１６日(月)14：00～　東京高連常任幹事会
１９日(木)13：30～　東京社保協第11回常任幹事会←総会延期なら26日に
２３日(月)13：30～　オリパラ都民の会運営委員会
２４日(火)13：30～　乳腺外科医えん罪事件高裁第３回公判（結審）
２５日(水)12：15～　定例国会行動
２６日(木)　後期高齢者窓口負担２割化反対署名提出行動