

東京社保協第2回常任幹事会・資料集

2020年7月30日(木) 東京労働会館地下中会議室



- 1～15 中央社保協第9回運営委員会議題
- 16～18 中央社保協第64回全国総会参加希望調査表
- 19～22 介護をよくする東京の会 アンケート、要望書
- 23～25 都立病院の充実を求める連絡会 ニュース、チラシ
- 26～28 外科医えん罪控訴審判決に関する声明
- 29～31 特養あずみの里控訴審判決に関する声明、要請行動の呼びかけ



2019年度中央社保協第9回運営委員会報告

2020年7月1日(水) 13時半～ ズーム会議

【出席確認】

○代表委員

住江(保団連) 山田(民医連) 岩橋(全労連) 鎌倉(医労連)
寺川(東京) 井上(大阪)

○運営委員

白沢(障全協) 池田(新婦人) 中山(全商連) 西野(全生連)
吉川(農民連) 民谷(福祉保育労) 山田(全教) (建交労)
吉田(年金者組合) 瀧川(医労連) 上所(保団連)
梅津(共産党) 井上(国公労連) 小泉(自治労連)
山之内(医療福祉生協連) 久保田(民医連)
沢野(北海道) 高橋(宮城) 川嶋(埼玉) 藤田(千葉)
窪田(東京) 根本(神奈川) 寺越(石川) 小松(愛知)
寺内(大阪) 楠藤(徳島) 西村(福岡)

○事務局

山口、是枝、工藤(保団連)、山本(民医連)、大西(全労連)

<報告事項>

- 6月 3日 第8回運営委員会
- 5日 25条共同行動実行委員会事務局会議
税研修会実行委員会
- 8日 北信越ブロック会議
- 9日 北海道・東北ブロック会議
- 10日 定例国会行動
- 11日 高齢期2割負担化反対署名打ち合わせ
社会保障誌編集委員会
- 12日 中国ブロック会議
- 15日 石川県社保協 厚労省要請
- 17日 国会閉会
東海ブロック会議
- 18日 都知事選挙告示
- 19日 社会保障誌夏号責了
- 23日 介護・認知症の人と家族の会、21労福連うちあわせ
- 24日 第10回代表委員会
国保部会

- 四国ブロック会議
- 25日 生活保護名古屋裁判判決
同決起集会（名古屋市）
- 26日 いのちのとりで裁判名古屋地裁判決緊急院内学習集会
- 28日 労働総研社会保障部会
- 29日 加盟団体訪問（国公労連）
- 30日 近畿ブロック会議
- 7月 1日 第9回運営委員会
介護・障害者部会
- 10・22いのちくらし社会保障まもる国民集会実行委員会

<協議事項>

1. 当面の情勢の特徴（別紙資料）

① 経済諮問会議（6月22日）

政府の経済財政諮問会議は22日、新型コロナウイルス感染症と共存した「新たな日常」の構築に向け、社会保障をテーマに議論した。会合では、民間議員が資料で今後の流行を見据えた「平時と危機に柔軟に対応できる医療提供体制の在り方」や「医療・介護におけるデジタル化の加速」などに関する課題を提示し、年末までに取り組みを具体化することを求めた。

② 2020骨太方針骨子

「経済財政運営と改革の基本方針（骨太の方針）2020」の骨子案。今年の骨太の方針は、新型コロナウイルス感染症の影響で例年よりもボリュームを絞った内容になる見込み。安倍首相は、「今回の感染症の拡大で明らかになったわが国の課題に正面から向き合い、新たな日常を通じた質の高い経済社会の実現を目指すべく、それに向けた社会変革の方向性を盛り込んでいきたい」と述べた。

骨子案は、▽第1章・新型コロナウイルス感染症の下での危機克服と新しい未来に向けて▽第2章・感染症拡大への対応と経済活動の段階的引き上げ▽第3章・「新たな日常」の実現—の3章立て。

資料・メディアファックスより

民間議員、次期流行見据えた「医療体制の在り方」を提言 諮問会議

2020年6月22日 22:03

政府の経済財政諮問会議は22日、新型コロナウイルス感染症と共存した「新たな日

常」の構築に向け、社会保障をテーマに議論した。会合では、民間議員が資料で今後の流行を見据えた「平時と危機に柔軟に対応できる医療提供体制の在り方」や「医療・介護におけるデジタル化の加速」などに関する課題を提示し、年末までに取り組みを具体化することを求めた。

医療提供体制では、具体的に▽都道府県が2次医療圏間の病床や検査能力などの迅速な状況把握と必要な調整を円滑に行えるようにすべき▽首都圏や関西圏などで、医療機関間での医療従事者協力などを都道府県間で調整できる仕組みを構築すべき▽都道府県を越えた病床や医療機器の利用、医療関係者の配置などを厚生労働相が調整する仕組みを構築すべきと提言した。

医療・介護分野でのデジタル化の加速の項目では、リスクの高い高齢者をはじめ希望する患者にオンライン診療や薬剤配送を行う仕組みの構築を急ぐため、「オンライン診療や電子処方箋の発行に要するシステムの導入を支援すべき」とした。電子処方箋については、運用が全く進んでいないことを問題視した上で、既存の仕組みを活用しつつ「3年後の実施開始を前倒しすべき」と訴えた。また、パーソナル・ヘルス・レコード (PHR) の早期整備に向け、年内に工程を明らかにすることも求めた。

このほか、介護の生産性向上に向けた取り組みも急ぐべきと主張。介護事業所内の ICT 化についての支援を拡充すべきだとした。また、ケアプランへの AI 活用を強力に推進するとともに、「介護ロボット等の導入に資する人員配置の見直し等について、次期介護報酬改定で大胆に後押しすべき」と明記した。

● 「骨太方針 2020」の骨子案も議論

「経済財政運営と改革の基本方針（骨太の方針）2020」の骨子案も議論した。今年の骨太の方針は、新型コロナウイルス感染症の影響で例年よりもボリュームを絞った内容になる見込み。安倍晋三首相は会合で、今年の骨太の方針について「今回の感染症の拡大で明らかになったわが国の課題に正面から向き合い、新たな日常を通じた質の高い経済社会の実現を目指すべく、それに向けた社会変革の方向性を盛り込んでいきたい」と述べた。

政府が示した骨子案は、▽第1章・新型コロナウイルス感染症の下での危機克服と新しい未来に向けて▽第2章・感染症拡大への対応と経済活動の段階的引き上げ▽第3章・「新たな日常」の実現—の3章立て。第1章で総論的な内容を記し、第2章で当面の短期的な対応、第3章で中期的な取り組みが記される見通しだ。特に第2章には「医療提供体制等の強化」の項目を盛り込んだ。政府は次回の会合で原案を示す予定。

③ いのちのとりで裁判名古屋判決 不当判決（別紙資料）

6月25日、名古屋地方裁判所は、原告の請求を棄却する不当判決を言い渡しました。

現在、全国29箇所地方裁判所で1000人近くの原告が闘っている

裁判の初めての判決です。判決は、厚生労働大臣の裁量の範囲を広く認め、国の主張を全て丸のみにして裁量の範囲とするもので、司法の役割を放棄し、容認できるものではありません。原告らの厳しい現状を無視し、問題に目をつぶってしまうものです。

2013年引下げ前の生活保護基準に戻し、生活保護利用者の健康で文化的な生活を保障するまで断固として闘い続ける決意を原告団、弁護団はじめ、いのちのとりでアクションは表明しています。

④ マイナンバー制度について（毎日 6月24日）

菅義偉官房長官は23日、マイナンバーカードと運転免許証の一体化の検討を始めると表明した。マイナンバーカードの教育現場での活用や、自治体ごとに規格が異なるシステムの標準化も議論し、年内に具体策を盛り込んだ工程表を策定するという。首相官邸で開いたマイナンバー制度とデジタル基盤の改善を目指す作業部会の初会合で明らかにした。

運転免許証は国民の保有率が7割超で、身分証としても活用されている。運転免許証との一体化を実現することで、マイナンバーカードの普及を一気に進める狙いがある。

2021年3月から健康保険証と一体化することは決まっている。

政府は3月末までに6000万～7000万枚のマイナンバーカードの交付を想定しているが、6月21日現在の保有者は約2187万人、普及率は17.2%にとどまる。

2. 2020年度第64回全国総会について（案）

①日程 2020年9月2日（水） 13時半～16時

②場所 日本医療労働会館を会場に、ズーム会議で開催
会場参加は、中央団体、首都圏社保協にしぼる

③スケジュール（案）

◆Zoomでの開催となるので、2時間半、長くても3時間程度で開催します。学習講演、来賓あいさつは行わないこととします。

13時半 開会

13時35分 提案 運動方針（30分程度 情勢、活動報告、方針と分けて提案するなど工夫する）

決算・予算（5分×2）

会計監査（5分）

| | |
|--------|---|
| 14時25分 | 討論（3分×20人程度） |
| 15時30分 | まとめ（10分程度） |
| 15時40分 | 議案承認 新役員提案 承認 総会アピール提案、承認 退任・新任役員からあいさつ |
| 16時 | 閉会（※遅くとも16時30分まで） |

④ 発言の扱い

事前に、例年取り組む活動報告とともに「文書発言」の提出をお願いし、総会前に加盟組織に送付し、総会当日、資料として添付します。発言者は、短時間（3分程度）で文書発言に基づいて発言します。

⑤ 議案について

「当面の運動課題について」を受けて議案を検討し、8月の運営委員会、ブロック会議等で検討、意見等を集約し、8月末の代表委員会で確認することとします。

⑥ 発言文書・資料の提出期限など運営方法、各県・地域社保協からの参加方法などについては、改めて通知します。

3. 当面する運動課題について

（1）これからの地域医療構想のたたかいと秋の運動について

①各ブロック会議の報告と提起参照（-別紙）

※北海道・東北ブロックとしての中央への提起

- ・ コロナや感染症などを対象にしていなかった中での「地域医療構想」であり、急性期の減少がその狙いとしてある。地域医療を崩壊を招くことになる「地域医療構想」の見直しの運動が必要だ。
- ・ そもそも地域医療を守る運動が必要だ。地域医療構想の見直し、病床削減をやめさせる運動が必要だ。この機に感染症対応をどうするべきかの議論が必要。我々が、対抗軸をもって運動に取り組む必要がある。

- ・ 地域で協議して地域で決まると言うが、その中に「地域住民」の参加がない。さらに、懇談や学習などを通じて、地域住民が参加する運動をつくる。そうした提起が求められる。
- ・ コロナを経過して国民の意識も変化がある。経済的に大変だからベッド削減がしようがないから、ベッドにゆとりが必要、医師看護師不足の問題、高齢者医療も大事だ。一致点が広がっている。どんな医療供給体制をつくるのかを、地域住民とともに提起していく運動が必要だ。
- ・ これまで提起し進めてきた運動をやり切りながら「住民の声」をつかむ取り組みが必要だ。国民の意識が高揚する中でさらに運動を進める提起が必要。自治体要請をした後に、住民にその結果を知らせて返す。

※東海ブロックから中央への提起

- ・ 424 病院の名指しでは憤慨していても、調整会議で議論して進めるとの姿勢が強い。住民の参加がないまま、意見が反映されていない。
- ・ 具体的には、当該の議会への働きかけが重要。名指しされた病院の関係議会・議員との連携が大事。同時に、県全体の医師不足の問題も明らかにしていく。
- ・ 医労連ではこの秋に全国キャラバンを予定。424 共同行動でも署名が準備されているが、どのように位置付けられるか。
- ・ 25 条署名など全体の署名とともに、各団体がより具体的な署名をとりくみ、それぞれの判断での位置づけとなるのではないか。

※中国ブロックからの中央への提起

- ・ 地域医療構想ですみ分けをすれば医療崩壊は起こらないといった意見もあり、対抗する世論作りが必要だ。
- ・ 統廃合止めよを打ち出す。新しいチラシが必要だ。
- ・ 424 共同行動で、「いのち・暮らしを守る国民署名（仮）」が打ち出されているようだが、社保協として署名をどう展開していくかについての検討・議論をしてほしい。

②424 共同行動 今後の行動提起（素案）

地域医療構想の喪直し、公立公的病院の再検証計画撤回を求める 424 共同行動は、秋以降の運動の展開について、以下のように検討を開始しています。（事務局・日本医労連）

7月6日に、打ち合わせ会議を予定しています。

(行動案)

公立・公的病院の果たしてきた役割と、今まさに感染症と向き合う中でその役割の重要性が国民の目にも明らかになってきました。そしてこの間の厚労省要請の中で明らかになったことは、国内の感染症病床数の見直しが必要であり、そのための公立・公的病院の在り方も見直さなければならないことは厚労省も認めざるを得ない状況であること。公立・公的病院再編統合の背景にある「地域医療構想」そのものが、今回の感染症拡大など有事の対応を全く考慮していない構想であることなどです。厚労省は、この期に及んでも再検証リストの撤回を拒んでいます。地域医療構想会議の中で、今回のコロナ禍を受けて、公立・公的病院を再編統合するどころか、逆に感染症病床の設置増を含め拡充しなければならないとなれば、その意向を尊重しなくてはならないとも答えています。それらの状況の変化を好機に受け止め、運動をすすめる必要があります。

しかし一方で、緊急事態宣言の発令は解除されたものの、引き続き感染対策の徹底が呼び掛けられる状態が長引くことも考えられ、具体的な行動そのものの制限は今後も想定しなければなりません。そのような状態の中で、あれもこれもと課題別にそれぞれが運動を展開するやり方は困難であり、好機を活かし集中して運動に取り組み、要求実現につなげるためには、要求課題をまとめて簡潔にし、世論化につなげる必要があります。その観点から、複数ある署名をまとめ、今秋から一本化した署名を基に自治体請願や国会要請、関係団体との共同の拡大、国民の支持を集める運動を展開することを提起したいと考えました。各地域での取り組みを中心にしながら、運動を大きく展開し、再検証リストの撤回と、公立・公的病院の拡充を求め、医療・介護・社会保障の政策転換を実現させる運動を展開しましょう。

1) 署名内容の検討

要請項目は、「公立公的病院の統合再編や地域医療構想の見直し」「医師、看護師、介護職等の大幅増員」「医療、介護、福祉への思い切った財政投入」「社会保障に関わる国民負担軽減」などを柱とした、「いのち守る国会請願署名（仮称）」を開始します。

※国保に関する国庫負担の増額を求める内容の全国署名の検討について、運営委員会で意見が出されています。

※署名は、25条署名、介護署名、2割負担化反対署名、年金改善署名等が秋に向け、進められています。

2) 全県での運動推進組織（424 共同行動）の構築

まだ運動母体できていない 15 県での協議をすすめ、全県で地域医療を守る運動体を結成し、幅広い協同を広げます。

3) 今秋からのキャラバン行動

地域労連、地域社保協、医療三単産（自治労連、全大教、医労連）の加盟組織、国公労連、医療団体連絡会議などに運動を提起し、①すべての自治体への陳情・請願、②すべての「再検証」対象病院へのアプローチ、③「地域医療構想調整会議」に対する病床機能見直しの働きかけなどを、この秋からキャラバン行動として地域ごとに取り組みます。

構想区域における将来の医療提供体制を構築していくための方向性と、方向性を共有した上での病床機能分化・連携の推進を、地域住民に働きかけながら運動をすすめ、自治体から国へ医療・介護の政策転換を求めます。

※意見交換での要旨

- ・ 各地域調整会議の内容をよく把握する。
- ・ 四国では、医師・看護師不足の中で病床縮小が実質的に進んでいる。
- ・ 近畿では、コロナの受け入れでは公立公的病院が役割を發揮している。
- ・ コロナ禍を受けて、地域医療、保健所の役割なども捉え、424 問題に特化した形ではなく、大きな枠組みでの運動提起、医療・介護など総体を守る運動提起が必要。地域の中での運動をどう構築していくか。地域からの要求を把握し、自治体とも連携していく視点を持った取り組みが必要だ。
- ・ 名古屋市では、保健所の本来の機能を守るための努力を行いながらコロナ対応を行った。8名の増員も行われた。
- ・ 岐阜では、地域住民がアンケート活動を行うなど、学ぶべき経験がある。
- ・ コロナ禍で、一般会計から病院への支援を行った自治体もある。
- ・ 石川県では、再編統合はしないとの表明を県が行っている。
- ・ 医療機関の減収が大きな痛手となっている。医療機関を守る運動も必要だし、そうした要請文書も必要ではないか。

(2) 国民健康保険料減免、国保要求実現に向けて

①国民健康保険料減免

- ◆全商連厚労省要請、報告より（別紙参照）
- ・財政支援について

今回の財政措置は、コロナ感染症の影響によって減収した国保加入者に対し保険者（自治体など）が減免の申請に足踏みをしないための支援として行い、厚労省で示した基準内の減免には100%国が支援する。3割以上減収するとみなして減免した後、年間で結果として3割減収になっていなかった場合においても、国は財政支援を行う。

・減免の基準や対象について

主たる生計維持者をだれにするかは自治体の判断になるが、国としては世帯主に限らず実情に応じて判断するよう保険者にも伝えている。

・申請や認定について

【申請書類の簡素化】給与明細や帳簿など減免に該当する収入の見通しが示せるものがあれば判断してよい。保険者から問い合わせがあれば指示する。

【減収の計算】年間で3割減少しているという見通しが示されればよい。

3カ月の収入を4倍する、あるいは1カ月を12倍するなどさまざま。合理性が担保できればよい。

【申請期限】どこで締め切るかは各保険者での判断になる。

国としては、2021（令和3）年3月31日までに申請があった分を財政支援の対象にしている。

◆沖縄社保協要請

1.全国的に「資格証の在り方」についてのキャンペーンを。

資格証を慎重に扱うようにとした厚労省通知の徹底を

2.傷病手当の拡大を。

3.一か月でも減収があれば減免できるように

一か月で減収を見込みで減免しても、「返還は要求しない」という通達を。

※自治体の減免実施の要綱などを確認し、改善を求める要請を強めます。

※厚労省が来年3月末までとする申請期限の周知徹底を図ります。

※自治体に対しての要請強化を。

③ 傷病手当の制度拡大を

傷病手当金の対象は被用者保険に加入する人に限られ、国保と後期高齢者医療制度に関しては、保険者による任意給付で支給実績がありませんでしたが、今回の新型コロナウイルス対策の一環として、国保と後期高齢者医療制度に加入している人も給付対象にして、各地に広がっています。

個人事業主家族に対しても給付されることとなりました。

個人事業主自身は国の財政支援対象外となっていますが、厚労省は「市町村の判断で対象とすることは可能」とし、支給対象とする自治体や「傷病見舞

金」として支給する自治体も出てきています。(滋賀県野洲市、甲賀市など)
神奈川県では、すべての自治体での実施となり、引き続き傷病手当金の拡大、実施の要請を強めます。

※国保に関する意見交換での要旨

- ・ 神奈川県では、傷病手当金の全市町村での条例改正が行われた。
- ・ 個人事業主への傷病手当金の適用は、宮城県松島町、岐阜県飛騨市、鳥取県岩美町で行われているが、松島町では「青色申告」者のみを対象にしている。
- ・ 子どもの「均等割」について、神奈川ではいくつかの市町で新たに減免を決めている。全商連にて、最新情報をまとめていただき、発信をしていくこととした。⇒各県にメール配信しつつ、中央社保協 Hp にもアップしていきます。

④ 次期国保運営方針の検討（3-4月に原案作成のスケジュール）について
(国保新聞等資料参照)

厚労省は、国保運営方針策定要領を策定し、都道府県に運営方針の策定を求めています。

問題点として以下の三点が指摘されています。

1. 保険料について「市町村ごとの設定が基本」とした原則の排除
2. 新たに、都道府県での保険料水準の統一を目指すことを目標に。
環境整備の議論を深める重要性を指摘。
3. 法定外繰り入れの解消するため、市町村に赤字解消年次を計画に明記することを求める。

(埼玉) 県国保運営方針改定については、県国保運営協議会が延期となり、6月11日に開催

(千葉) 県要請を実施。

※厚労省に緊急レクチャー、懇談申し入れ。

※各県の運営協議会の開催状況、運営方針の状況を把握

※7-8月に予定されるパブコメに集中する

(3) 介護改善のたたかい(7月1日 介護部会議題参照)

- ① 「介護の提言」案の今後の進め方について
 - ・ 提言の構成について

「1. 20年目に入って介護保険制度」～「6. 介護保険制度20年をふりかえって」の部分の圧縮し、「7. これからの日本の介護を展望する「提言」」部分を「本文」とし、1～6については解説資料とする。その方向で検討する。

コロナ禍を受けての補強が必要となる。

- ・ 提言内容について

現制度改善を基本としつつ、「全額公費方式」の問題提起も行うにあたってもう少しそのイメージも付記したものとする。その方向で検討する。

- ・ 今後の進め方

8月4日(火)介護政策事務局チーム会議を開催…問題意識を出し合い検討

8月5日(水)介護・障害者部会

- ② 2020年「介護・認知症なんでも無料電話相談」について
(前回3月の部会報告内容を踏まえて)

- ・ 電話相談の回数をどう増やしていくか、各県の体制・力量なども加味しつつ今後の課題になる。

※2020年は11月11日の電話相談の量の拡大を図る

⇒2/20 保団連の院内集会で山口事務局長より10分間紹介をさせてもらい、好評！

⇒民医連、医福連、保団連の各事業所での宣伝、チラシの取り扱いを要請していく。

各県社保協でも各県単位での要請をお願いする。

※昨年も全労連を通じて各単産にも宣伝を要請している。今年も要請しつつ、中央

社保協事務局からも加盟労組などをお願いをしていく。

⇒認知症の人と家族の会内での結果報告と2020年11月11日の宣伝をお願いする。

⇒ワーカーズコープ並びにその関連の事業所でも宣伝をできないか相談する。

- ・ 次回ブロック会議(8月)と中央社保協総会(9/2)での意思統一を進める

✓ 目標：30県参加、300件相談

- ③ 2020年介護全国学習交流集会…第1回実行委員会は4月22日に開催(別紙報告参照)

- ・ 集会概要【確定】

開催日時・場所：10月25日（日）13時～16時30分

場所：全労連会館2階ホール(60人位に制限)+Zoom

メイン講師：井口克郎先生(神戸大学)

・ 参加の呼びかけ

全労連会館には、各団体の代表が参加しつつ、Zoomでの参加を呼びかける。

Zoom利用のため、全国各地からの参加が可能になる

⇒各県社保協、各団体での宣伝強化をどのように進めるか…運営委員会、ブロック会議でも知恵を借り協力要請を行う

④ 2020年介護署名については、全労連、民医連、社保協の3者連名で作成し、昨年協力していただいた団体にも再度協力を呼びかけていく。中央社保協としては、9月2日総会でスタートをしていく。

⑤ 新型コロナ対策並びに第8期介護保険事業計画への対応

・ 各市町村への運動としては、新型コロナ第2波に向けた具体的対応を迫りつつ、それらを踏まえて第8期事業計画へ反映する運動を行っていく。

・ 部会として、各市町村への要請文書の基本を作成していく。

⑥ 改めて、介護分野での共同の広がりをつくるために

・ 中央社保協のスタンスについては、この間の各団体との懇談を踏まえ、より柔軟な対応をしていくことを基本とし、課題毎での協力関係を進めていく。

・ また、介護全国学習交流集会などの呼びかけを協力関係の団体に行っていく。

(4) 後期高齢2割負担化反対の取り組み

(日本高齢期運動連絡会、年金者組合、保団連、社保協打ち合わせ)

来春の通常国会に法案提出が伸び(⇒この見通しについては再度確認中)、今年いっぱい署名を継続する。

国会行動を、臨時国会中に計画する

署名推進ともに学習運動を繰り広げる。地域ごとの開催を目指す。

※実質的な公費負担が実質46%程度なっていることがあり、制度設計での5割を確保するための運動が必要ではないかとの意見も出された。

また一方で「制度そのものを廃止する」ことが必要だとの意見も出された。

(5) 年金改善のたたかい

- ①緊急年金署名の提出を検討
- ②年金者一揆をはじめ、秋の行動の計画を
※宣伝行動を計画。各地域で社保協との共同を。
- ③学習推進～社会保障誌「年金集中講座（3回）」の活用

(6) 生活保護改善のたたかい

- ・ いのとりとりで裁判名古屋地裁 不当判決
6月25日 決起集会
26日 院内集会 ※学習資料、声明等参照
- ・ 本年10月からの生活保護基準の見直しについても、全生連として「不服審査請求」を行っていく。
見直しは段階的に実施（平成30年10月、平成31年10月、平成32年10月の3段階）されている。

※いのちの砦裁判全国アクション全国総会

第5回総会 7月4日(土)14:00～ Zoomで開催

記念講演：尾藤廣喜弁護士「生活保護裁判でたたかう意義」（仮題）

<https://us02web.zoom.us/j/85103377122?pwd=MjNhZGN5VmxqYnpBTHVGZ0Y5cWp5Zz09>

(7) 障害者運動

①天海正克さんの障害福祉サービスを打ち切った千葉市の決定に対して公正な判決を求める活動への協力要請について（要請書、資料参照）

障全協を通じて、天海訴訟を支援する会、障害者の生活と権利を守る千葉県連絡協議会より、上記の要請があり、中央社保協として確認した。（要請書、資料参照）

※引き続き裁判闘争支援と、①団体署名、ネット署名の取り組み、②裁判傍聴支援の要請です。⇒団体署名については、中央社保協HPにアップしていただきますので活用してください。

(8) マイナンバー制度について

マイナンバーのねらいは、個人情報に共通番号を付けてデータを集め、その個人情報により個人の人物像をプロファイリングし、国民の財産などの情報の管

理を通じ、社会保障費の抑制と負担増などを図るなど、さまざまです。

緊急に各地で学習を強め、情報集約、宣伝が求められています。

北海道社保協が以下の通りに、「ますます危ないマイナンバー制度」(仮称)として、自治体情報政策研究所の黒田代表を招いて緊急学習会を予定しています。

日時 7月18日(土) 15時30分から17時30分(予定)

場所 北海道高教組センター 4階会議室

(9) 秋の大行動について

424共同行動、いのちを守る国民集会実行委員会、25条共同行動実行委員会等と連携を図りながら、検討します。

Zoomを活用した各県、地域からの共同行動を追求します。

(10) 当面する宣伝行動について

①宣伝行動について、

1. 行動集中ゾーン(13-15日、23-25日)を掲げて、行動を提起する。
2. 「4の日」宣伝…地域医療、公立公的病院統廃合反対宣伝行動も合流
7月14日(火) 12時~13時 巣鴨駅
3. 25条共同行動宣伝行動
25日の宣伝行動を計画します。
4. 消費税廃止各界連宣伝行動(毎月24日予定)にも結集します。

(11) その他

①都知事選挙に関する要請について(別紙)

都政をよくする会からパンフ販売(財政支援の要請)を呼びかけた。

②国公労連・国公一般からの要請を確認した。

「国立ハンセン病資料館での不当解雇撤回」支援の緊急FAX等の要請

③当面の日程

7月 4日 いのちのとりで裁判全国アクション総会

5日 都知事選挙投票日

13日 九州・沖縄ブロック会議

14日 「4」の日巣鴨駅宣伝

17日 関東甲ブロック会議

22日 2019年度会計監査

27日 代表委員会

28日 日本医労連大会

- 29日 全労連大会（～30日）
8月 4日 介護政策事務局チーム会議
5日 運営委員会、介護障害者部会
7日 北海道・東北ブロック会議
11日 四国ブロック会議
12日 中国ブロック会議
17日 北信越ブロック会議
18日 近畿ブロック会議
19日 東海ブロック会議
9月 2日 2020年度全国総会

◆次回日程

- ・日時 8月 5日（水） 13時半～
- ・場所 Zoom会議を併用
日本医療労働会館会議室を予定

各地域社保協 御中

中央社保協第64回総会へ Webでの参加意向などを教えてください。

○組織名 () ○記入者名 ()

日頃よりのご奮闘、ご苦労様です。

さて、中央社保協第64回総会が別紙(7月15日付 中央社保協発19-15号)のようにコロナウイルス対応としてWebを使って開催されます。

東京社保協としてはみなさんに、加盟組織、個人の参加意向を伺い、その上で

- ① 23区内、三多摩など1～複数個所に拠点会場を設け、近場の方々が集まってWeb参加する。
- ② 個々のパソコンからそれぞれWeb参加する。
- ③ 上記①②を併せた形態でWeb参加する。
- ④ その他。

以上4通りから東京社保協としての参加形態を検討したいと考えています。

そこで、以下の項目に**8月12日までに**お答えください。

***中央社保協へは東京社保協でまとめて参加申し込みを行いますので、直接中央への返信は不要です。**

1、参加意向

参加(参加者氏名を下記に記載ください) ・ **不参加** <どちらかに○を>

■参加者氏名 _____

■参加者氏名 _____

■参加者氏名 _____

■参加者氏名 _____

■参加者氏名 _____

*書ききれない場合は裏面に記載ください。

2、希望する参加形態

■参加形態番号 _____ (上記①～④から選択ください)

④の場合は具体的な形態をご記載ください。

3、総会での発言の有無

希望される場合は別紙 発言報告用紙または文書発言用紙にご記入ください。

※回答については8月12日までに メール syahokyo.tokyo@gmail.com
もしくは FAX 03-3946-6823 で送付ください。

文書発言報告用紙

- ◆総会のWeb開催にあたり「文書発言」を、加盟組織から提出していただくようお願いいたします。**8月12日必着**でメールもしくはFAXで送ってください。文書発言集として、大会資料にまとめます。
- ◆大会当日、文書発言に基づいて発言（討論）の時間を確保します。（60分位を予定し、1人当たり3分で20人程度）
当日発言を希望するところは、発言者の氏名を記入し、発言希望のチェック欄に印をつけてください。希望者多数の場合は、文書発言のみとなることもありますのでご了承ください。

| | |
|--------------------------|-----------------------------------|
| 組織名 | |
| 発言者 氏名 | ふりがな |
| | |
| 発言テーマ | |
| <input type="checkbox"/> | 当日発言を希望する 当日の発言は3分以内にまとめてください。 |

第64回全国総会・文書発言用紙

※字数の制限はありません。ただし、当日発言は3分。

※発言資料についてもあわせて添付ください。

<組織名・発言者名>

<テーマ>

<内 容>

東京都内 介護事業所の皆さんへ

2020年7月 日

介護をよくする東京の会

〒170-0005 東京都豊島区南大塚 2-33-10 6階

東京社会保障推進協議会内

TEL : 03-5395-3165 FAX : 03-3946-6823

E-mail : careforwell@gmail.com

今後にむけた新型コロナ感染対応に関するアンケート

東京の介護を支えるために、とりわけ新型コロナ感染症という状況の中で、日頃ご奮闘されていることに敬意を表します。

私たち「介護をよくする東京の会」は、東京都内で介護に関わる利用者・家族、事業者、介護従事者などの個人・団体が集まり、介護保険制度改善と介護保障拡充の実現を求める任意団体として2009年に結成されました。その目的を実現するために時機に応じて各種調査・アンケート・行政要望などを行っております。

新型コロナ感染症は一定収まったものの、緊急事態宣言解除に伴う形で再び広がりつつあります。この間、医療はもとより多くの介護関係者・事業所もかろうじて手探りで対応をしてきたところです。しかしながら、従前より介護を支える基盤がぜい弱な上に、この間の行政対応は、後手後手にまわり、加えてどうしても医療が優先され介護従事者や事業所は様々な困難に直面しております。

そこで別紙アンケートを実施させて頂き、現時点で改めて介護現場の実態や要求を把握し、終息の見えない新型コロナ感染症への対応策を国や東京都に対して要請し、実現させ、今後第2、3波下での介護従事者・介護事業所の困難を少しでも緩和できないものかと考えております。

なお、都内全事業所へのお願いが体制や時間制約上困難であるため、任意に本状送付事業所を選択させて頂いております。限られた紙幅で不十分かと思いますが、忌憚のないご意見ご要望をお寄せ下さるようお願いを申し上げます。ご回答の集約や行政要請等については、「介護をよくする東京の会 ツイッター」で随時ご報告申し上げる予定です。

お忙しい中とは存じますが別紙回答書にご記載いただき、8月31日までに

介護をよくする東京の会宛 電子メール (careforwell@gmail.com)

もしくは FAX (03-3946-6823)

でのご返送をお願い致します。

介護事業所の新型コロナウイルス感染症対応についての緊急アンケート

— □に✓及び（ ）に記載ください —

1、事業の種類

- 訪問介護 デイサービス・デイケア ショートステイ 介護老人保健施設
特養 居宅介護支援事業所 その他（ ）

2、感染防御資材で不足している（予想される）物はなんですか？

- マスク 手袋 防護服 ゴーグル フェイスシールド 消毒液
その他（ ）

3、コロナ感染の影響で事業の休止・縮小とその要因について

- 休止した 縮小した
要因（複数選択可）：感染リスク回避 感染者発生 人員体制困難
その他（ ）

4、コロナ感染の影響で事業所の収支は前年同期と比較してどうなっていますか？

- 悪化した・・・黒字から黒字 黒字から赤字 赤字から赤字
悪化の程度（ ）
悪化の主な要因（ ）
変化なし・・・黒字 ほぼ収支均衡 赤字
改善した・・・黒字から黒字 赤字から黒字 赤字から赤字
改善の程度（ ）
改善の主な要因（ ）

5、感染対策として国や自治体に何を求めますか？（複数選択可）

- 防御資材の支給 減収補填 感染手当等の恒常化 感染介護の報酬引き上げ
感染検査を受けやすくする 感染防御講習 感染防御法の周知・徹底
介護職員・利用者・家族へのメンタル支援 介護人員支援 医療的支援
その他（ ）

6、新型コロナウイルス感染問題での不安や意見・要望を自由に記載ください。

ご協力ありがとうございました。

【回答送付先】介護をよくする東京の会

Fax : 03-3945-6826 または E-mail : careforwell@gmail.com

新型コロナウイルス感染症に係る介護現場からの緊急要請

東京都知事 小池 百合子 殿

2020年 月 日

住 所

団 体 名

㊟

代 表 者

【要請趣旨】

日ごろから都民の暮らしと健康を守るために尽力いただいていることに敬意を表します。また、私どもの活動に対するご支援ご協力に感謝申し上げます。

さて、ご承知の通り、厚生労働省より2020年6月1日付で「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取り扱いについて（第12報）」が発出され、一定の要件のもとに、通所系サービスについては提供区分の2区分上位の基本サービス費などの算定が短期入所については緊急短期入所受入加算の算定がそれぞれ可能となる旨通知されました。

しかし、上記の算定に伴って利用者負担が新たに発生することなどにより、介護現場に強い戸惑いと混乱が生じています。例えば通所系サービスでは、サービス提供時間・内容が従前と変わらないにも関わらず利用者負担が増大し、また区分支給限度額は現行通りとされているため、利用料が増えます。算定すれば確かに収益は上がりますが、算定の可否が利用者の意向（同意）に左右されることから、果たして介護事業所に対する有効な救済策になりうるのか、疑問を抱かざるを得ません。また、同意の有無によって異なる利用料が存在することにより、利用者の中に不要な混乱が持ち込まれることになりかねません。

一方、多くの介護事業所では、新型コロナウイルス感染が拡大した3～5月に大幅な利用者減、収益減が生じており、今般の特例措置だけでその減収分をカバーすることは到底できません。このままの状態では「第2波」が到来すると、事業の継続に困難を来し倒産・廃業に至る事業所が出てくるなど、地域の介護サービス基盤を大きく揺るがすことになりかねません。

介護事業が抱えている現状の困難を打開し、「第2波」に対する備えを十分に行っていくためには、利用者になされた費用負担を求める介護報酬の特例措置ではなく、公費を投入し、3～5月の減収分、及び6月以降見込まれる減収分を補填することが必要と考えます。

まず、以上の諸点を考慮いただき、国に対し、「公費による補填」と「通知の改善」を要請していただくと同時に、都としても緊急の対応として財政補填をお願いしたいと思います。

また、都内の介護サービス利用者とその家族の暮らしを維持するためにも、都として介護事業所および介護事業従事者に対して、感染防御策の徹底、必要に応じたPCR検査が滞りなく行われる体制の整備運営、感染者発生時の医療支援や介護従事者支援、手当による支援をお願い致します。

【要請事項】

一、新型コロナウイルス感染禍に伴う介護事業所の減収分に対し、「過去の給付実績にもとづき、公費による補填を行うこと」を強く国に要請すること。

また、新型コロナウイルス禍により減収・休止した介護事業者に都としての財政補助を行なうこと。

二、当面の措置として、「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取り扱いについて（第12報）」の運用に際し、「通所系サービスにおける上位区分の基本サービス費の算定等による介護報酬の上積み部分について、利用料負担、区分支給限度額の対象から外すこと」を国に要請すること。

また、利用者の負担増にならない様に、都による補填を行なうこと。

三、都内介護事業所の従事者に対して新型コロナウイルスに対する感染防御のための講習を行うとともに、その費用や受講可能な体制を都として支援すること。

四、都内の介護関係者全員（医療事業所等で業務する者も含めて）が必要に応じてPCR検査を受けられるようにすること。

五、都として都内介護事業所での感染発生（疑い含む）時に、速やかに医療的支援が得られるしくみを構築すること。同時に事業所運営の支障や介護サービス利用者・家族への影響を最小限に抑えるために、速やかに人的支援が得られるようなしくみを構築すること。

六、コロナ感染に対応せざるを得ない介護に従事する介護職員全員に直接的な手当を支給すること。

以 上

介護事業所 御中

2020年7月15日

介護をよくする東京の会

〒170-0005 東京都豊島区南大塚 2-33-10 6階

東京社会保障推進協議会内

TEL : 03-5395-3165 FAX : 03-3946-6823

E-mail : careforwell@gmail.com

新型コロナウイルス感染症対応での 東京都知事宛緊急要請にご協力ください

東京の介護を支え、日頃よりご苦労されている貴事業所に敬意を表します。

早速ですが、新型コロナウイルス感染症という未知の経験に対して、これまでも様々なご苦労をされてこられたと思います。コロナ感染症への対応はとても個々の法人や事業所でできるものではなく、国や各自治体の早急な対応が求められているところです。この間、そうした対応が徐々に取りられてはきていますが、施策として現場に混乱をもたらすと思われるものや、感染症蔓延の第2波、第3波に対応するため早急に支援を求めたい施策もあります。

そこで介護をよくする東京の会として、当面緊急に東京都に要請してゆきたいことを別紙「新型コロナウイルス感染症に係る介護現場からの緊急要望」としてまとめました。要請事項に不十分な点もあると存じますが、貴団体や事業所でご賛同いただけるようでしたら、別紙にご署名をいただき、8月末日までに下記へ送付いただければ幸いです。

寄せられた要請書をまとめて東京都知事に提出し、その際に当会として現在都内介護事業所に対して行っております「今後に向けた新型コロナウイルス感染対応に関するアンケート」の結果も踏まえて懇談をしつつ実現を迫ってゆきたいと考えております。またその結果をご報告させていただく所存です。

お忙しい折とは存じますが、緊急要請への署名をどうかよろしくご検討ください。

敬具

*** お忙しい中とは存じますが別紙「緊急要請」にご署名いただき、8月31日までに、介護をよくする東京の会宛に**

電子メール careforwell@gmail.com もしくは

FAX 03-3946-6823

でのご返送をお願い致します。

都立病院の充実を求める 連絡会 ニュース

〒170-0005 豊島区南大塚2-33-10
電話 03-6912-1871 FAX03-6912-1872
Eメール thei41822@blue.ocn.ne.jp
2020.7.20 第86号

独法化を中止し都立・公社病院の充実を！ 7.17都議会開会日連絡会宣伝行動 宇都宮健児さんからも力強い激励

7月17日、「連絡会」はこの日始まる臨時都議会に向けて都議会前での宣伝行動を行いました。各「守る会」などから30名を超える方が参加し、1時間近く宣伝を行いました。

最初に挨拶いただいたのは、都知事候補として奮闘された宇都宮健児さん。選挙での支援のお礼を述べ、都知事選で掲げたの3つの緊急政策の重要性を訴えました。知事選について、私ごとでは社会活動の一つ、今後とも都政を監視して行きたいと述べました。

続いて、共産党都議団から藤田りょうこ都議が臨時都議会でコロナ

対策や病院等の問題で奮闘する決意を述べました。

さらに、医療制度研究会副理事長の本田宏さんも埼玉から駆け付け、日本の診療報酬の低さと、それに加えて新型コロナウイルスで病院経営が厳しい状況をユーモアを交えて話してくださいました。

続いて、矢吹義則東京自治労連委員長が挨拶。独法化された長崎みなとメデイカルセンターで84日間連続勤務、一カ月159時間も残業していた33歳の医師が過労死し、遺族が訴訟を起こした。しかし、病

院側は認めなかったが、理事長が代わったことで和解決と報告しました。独法化の大きな弊害である、理事長権限と議会のチェックが入らない問題点が明らかです。

続いて千葉かやと都庁職病院支

部長が、自身現場の看護師として働いている現状を、防護服を着ての看護の厳しさなどを具体的に訴えました。

三多摩からは、菅谷正見三多摩労連顧問が挨拶



挨拶する宇都宮健児さん

7月7日の「連絡会」の宣伝行動終了後、12時15分より開催された「都民連」主催の都議会開会日行動に「連絡会」も参加しました。荻原淳東京地評議長の開会挨拶に続き、宇都宮健児さんが「連絡会」の行動から引き続き参加。司会からも、このようにまじめな宇都宮さんこそ都知事にふさわしい人と紹介されました。

都議会からも立憲民主党の西沢けいいた都議、共産党の里吉ゆみ都議が挨拶。民医連の代表からは、民間病院の経営赤字について話が、民医連加盟の病院だけでなく、独法化撤回を求めました。

集会后、氏家、前沢、赤尾関代表委員は都議会の自、公、都民フアにQ&Aを届け、好意的に受け取りました。高橋事務局長は東京民協の開会日要請行動に参加

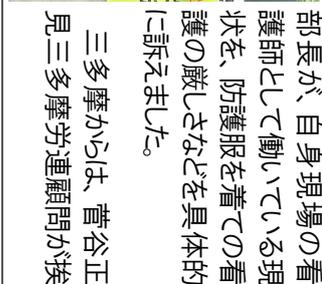


「都民連」の都議会開会日行動にも参加
民間病院の経営赤字がコロナで増大

最後の、赤尾関恵子代表委員が共産党のみの参加でした。

閉会の挨拶を行い、宣伝行動を終わりました。

この行動にあたって、前沢、赤尾関両代表委員が都議会各会派（自、公、都民フアを除く）に挨拶やメッセージの要請をしましたが、立憲民主党は会議中で、残念ながら



都立病院・公社病院の 地方独立行政法人化には反対です！ 東京都は、一度立ち止まって 現実を見てください

都立病院・公社病院を地方独立行政法人化して、 新型コロナや新たな感染症にどう備えるのですか

自分も感染するかもと不安

PPE(防護服)を装着して患者の元へ。1時間もすると、PPEやN95マスクの中は汗まみれ。水分を補給したいが、防護服の使用を減らすために業務がひと段落しないと脱げない。点滴終了までのあと10分が辛い。物不足はさらに悪化。3日前からアイガードが無くなり、代用品を手作りしている。患者さんに笑顔を向ける時、鼻筋が痛くなるほどきつく留めたはずのN95の両脇から息が漏れているのを感じた。自分も感染するかもと不安が募る。

(感染病棟の看護師の声)



新型コロナ禍で真っ先に患者を受け入れ、治療にあたったのが都立病院と公社病院です。

新たな感染症が発生した時、迅速に対応できる医療機関や保健所などのセーフティーネットが必要です。

しかし、東京都は記者会見などで、新型コロナに対応する医療従事者に感謝すると言いながら、都立と公社病院を都の直接的な運営から外し、地方独立行政法人にすることを決めました。

地方独立行政法人は経営「赤字」を減らすことや、職員の雇用・労働条件の切り下げを求め、できなければ病院の縮小、廃止するための仕組みです。

新型コロナ禍で都立と公社病院のなくてはならない重要な役割がはつきりしました。

こんなことは絶対やめさせましょう！

署名にご協力ください！



ホームページ用
QRコード

署名用紙は当会のホームページからもダウンロードできます。東京の医療、全国の地域医療を守りま

ネット署名にもご協力を！



ネット署名用
QRコード

都立病院の充実を求める連絡会
〒170-0005 東京都豊島区南大塚2-33-10
東京労働会館5階
mail: thei41822@blue.ocn.ne.jp
URL: <https://t-renraku.com/>

都立病院と公社病院が果たしている役割は…

| 都立病院名 | 主な重点的医療 | 病床数 | 400億円の内訳 |
|----------------------------|--------------------------------------|-------|----------|
| 墨東病院 | 救命救急、周産期、精神科救急 感染症、災害 | 765床 | 68.3億円 |
| 駒込病院 | がん、幹細胞移植、エイズ、感染症、災害 | 815床 | 66.5億円 |
| 大塚病院 | 周産期、小児特殊医療、障がい者医療、災害 | 508床 | 28.8億円 |
| 広尾病院 | 救命救急、災害、島しょ(伊豆・小笠原諸島) 心臓、脳疾患、災害基幹 | 478床 | 30.3億円 |
| 松沢病院 | 精神科(身体合併症、救急、特殊) | 898床 | 60.1億円 |
| 多摩総合 医療センター | 救命救急、周産期、難病、結核、がん、 移行期医療、災害 | 789床 | 53.8億円 |
| 小児総合 医療センター | 救命救急、周産期、がん、精神 難病、アレルギー、結核、災害 | 561床 | 61.4億円 |
| 神経病院 | 難病(神経、筋疾患) | 304床 | 30.8億円 |
| 注●広尾病院建替後400床 ●大塚病院改修後病床削減 | | 5118床 | 400億円 |

都立病院と公社病院が果たしている役割には、一般の医療に加えて、「行政的医療」と言われている都立や公社でなければできない医療があります。

感染症や災害など法律で決められている医療、難病や障がい者、島しょなど社会的要請から求められる医療、小児がんや外国人患者医療等、民間では採算の確保が難しい医療です。

各都立病院がこうした医療を担っており、そのために必要な予算(400億円)が都から支出されています。

独立行政法人化されれば、この予算が毎年減らされます。その結果、新型コロナウイルス対応のようなことが起これば、途端に経営状態が悪化してしまい、最悪、廃院ということになってしまいます。



公社病院の病床数

| 病院名 | 病床数 | 病院名 | 病床数 | 病院名 | 病床数 | 公社病院 |
|--------------|------|----------------|------|------------|------|--------|
| 大久保病院 | 304床 | 豊島病院 | 438床 | 荏原病院 | 506床 | 2,193床 |
| 多摩南部 地域病院 | 287床 | 多摩北部医療 センター | 344床 | 東部地域 病院 | 314床 | |



新型コロナ対応でわかった都立・公社病院の値打ち 公社病院も都の直営にして都立病院として充実を 私たちは提案します！ 「都民によりそう明日の都立病院」5つの提案

提案1 都民の医療要求実現は、都政の最大の責務の一つです

難病や障がいなどで苦しんでいる人、生活が苦しい人々の立場に立ちきり、お金の心配がなく、差別されることがない、いつでも、誰でも利用できる都立病院をめざします。

提案3 人間が輝く都立病院づくり

都民・患者・職員の積極的な参加にもとづき、民主的で明るい真に効率的な病院運営を確立するとともに、そのもとで患者の人権と尊厳を守り、医療過誤を未然に防止する診療態勢の実現をはかります。

提案5 “都民によりそう明日の都立病院”で、国民本位の医療の改革を東京から

都立病院の直営を守ることは、国の医療削減への大きな歯止めになり得ます。そのために全国の市民と連携を深めて、国民本位の医療の確立のための医療改革運動を“東京から全国に”広げていきましょう。

提案2 新しい福祉医療行政への転換を目指します

患者の要望を実現し、未来へ発展する都立病院のため、新しい領域として「福祉医療行政」※に取り組むことをめざします。

※ 都立病院の「行政的医療」に加えて医療難民の救済や地域医療の拠点となる病院づくり。

提案4 都立病院は、直営を堅持し、医療の充実を促進して、経営改善を行います

利益追求の「地方独立行政法人化」ではなく、都が直接に責任を負う体制のもとで、医師・看護師など病院職員が生き生きと医療に取り組み、患者や都民が望む医療が増えることで、経営の維持と安定を図る病院経営をめざします。

この「提案」は、2018年6月に「都立病院の充実を求める連絡会」の委嘱を受けて発足した「都民によりそう都立病院検討委員会」が、1年以上の調査・検討を行い、2019年10月19日に発表した「都立病院の明日の姿」の構想です。

東京高裁の不当判決に抗議する

本日7月13日、東京高等裁判所第10刑事部は、乳腺外科医師冤罪事件の控訴審において、「外科医師は無罪」とした東京地裁の無罪判決を破棄して有罪判決を出しました。私たちは、この不当判決に満身の怒りをこめて、断固抗議をするものです。

この事件は、2016年5月10日、東京都足立区の柳原病院で右胸から乳腺腫瘍を摘出する手術を執刀した外科医師が、女性患者から「術後に左胸を舐めるなどのわいせつ行為をされた」と訴えられたものです。患者は手術時に全身麻酔をしており、「被害」を訴えたのは術後約30分のことでした。外科医師は、一貫して無実を主張していました。

外科医師は2016年8月25日に「準強制わいせつ罪」で逮捕され、9月に起訴されました。逃亡・証拠隠滅の恐れがないにもかかわらず、外科医師の身柄拘束は105日間も続きました。

弁護団は、「女性患者は術後せん妄の状態にあり、幻覚を見ていた可能性がある。科学捜査研究所によるDNA鑑定およびアミラーゼ鑑定は再現性・科学的信頼性がない。手術前の診療行為の際などに、外科医師のDNAが付着した可能性があり、わいせつ行為を行なったことにはならない」と一貫して主張してきました。

東京地方裁判所においては、麻酔覚醒時のせん妄の有無と程度による患者証言の信用性、DNA鑑定及びアミラーゼ鑑定に対して科学証拠としての許容性、信用性及び証明力を主要な争点とし公判が持たれ、「犯罪の証明がない」として2019年2月20日、無罪判決が出されました。

東京高裁では、「手術後のせん妄の有無」を争点として専門家による証言が行われました。裁判のなかでは、豊富な診療例と国際的に確立された診断基準により「女性患者がせん妄状態であったことは明瞭である」ことが示され、事実と科学的道理にかなうのは「控訴棄却判決」＝「外科医師は無罪」しかないことが明らかになりました。

それにもかかわらず東京高裁は、「真実の発見」に背を向けた不当判決を言い渡しました。

外科医師の逮捕・起訴から約4年間、今でも多くの医師・医療従事者、さらに患者がこの事件に関心を寄せているのは、「麻酔覚醒時の患者証言のみにより逮捕・起訴・長期勾留されることになれば、日常の医療行為が安心してできなくなる」との懸念を抱き、それが医療現場の委縮を招き、ひいては患者の生命や健康に損害を及ぼしかねないからに他なりません。

私たちは、裁判傍聴などを通じて外科医師の無実を確信し、支援を続けてきました。外科医師の無罪を勝ち取るためにご支援いただいた全国の皆さんに心から感謝を申し上げますとともに、引き続き、弁護団と手を携えながら、一日も早く無罪を確定させるまで奮闘する決意を表明します。

2020年7月13日

外科医師を守る会

令和2年（2020年）7月28日（火） / 「日医君」だより / プレスリリース

乳腺外科医控訴審判決について

中川俊男会長、門田守人日本医学会長

[動画](#)

324

[印刷](#)

中川俊男会長と門田守人日本医学会長は7月22日、準強制わいせつ罪で起訴され、東京地方裁判所で無罪判決を受けていた乳腺外科医に対し、東京高等裁判所が7月13日に逆転有罪判決を言い渡した控訴審判決について合同で記者会見を行い、それぞれの見解を説明した。

中川会長は、7月15日の定例記者会見における主張を改めて述べた上で、先週の会見後も、日本医学会や日本乳癌学会、全国の日医会員から、日医の主張に賛同する意見が多数寄せられたことを紹介。門田医学会長との協議の結果、本控訴審判決は学術的にも問題が多いと判断したことから、本合同記者会見を開催したとその経緯を説明した。



その上で中川会長は、判決は学術的に問題があると強調するとともに、担当看護師の法廷での証言を、カルテに記載されていないとの理由で信用できないとした裁判所の判断を問題視。「医療現場のスタッフは術後の対応に忙殺され、全部をカルテに記載できないことはよくあることだ」とした。

更に、「このように出来事全部をカルテに記載しなければ、裁判所で信用してもらえないとなれば、医療現場に大混乱をきたす」と指摘。「一人の外科医が、裁判による不当な冤罪で苦しんでおり、また、控訴審判決の不当性は判決文を一読すると明らか」として、改めて強い抗議の念を示した。

引き続き、門田医学会長が見解を発表し、まず、日本医学会が目指すのは、「医学・医療における真理の追求」であり、利害や損得は行動の対象ではないなど、日本医学会としての基本的なスタンスを説明。今回の控訴審判決については、(1)行為に蓋然性がないこと、(2)せん妄の有無に関する科学的根拠、(3)検査結果の正確性—の3つの問題点があると指摘した。

(1)については、外科医である自身の経験から考えても、問題となった行為に及ぶようなことが有り得るのが甚だ疑問であり、医療現場の実情に鑑みても、考えられないとした。

(2)に関しては、今回採用されたとされるせん妄状態に関する検察側の証人の意見に対し、その根拠が果たして科学的なものであるのかと指摘。「推測だとしたら許されるものではない」と強調した。

(3)では、検査結果が正確であるということがそもそもの検証のスタートであるとした上で、「遺伝学的な検査の科学的評価をもう少し正しく示して頂きたいというのが学術団体としての考え方」と述べ、納得できる情報の提供を求めた。

問い合わせ先

日本医師会総合政策研究機構 TEL:03-3946-2121（代）

関連キーワードから検索

[プレスリリース](#)[「日医君」だより](#)[映像ニュース](#)

関連記事

[医師によるALS患者囁託殺人に関する日医の見解について](#)[新型コロナウイルス感染症の昨今の状況について](#)[みんなで安心マークについて](#)[医師会健診センター、検査センター、健診・検査センター複合体における新型コロナウイルス感染症対応下での医業経営実態調査の結果（確定版）について](#)[新型コロナウイルス感染症対応下での医業経営の状況—2019年及び2020年3～5月レセプト調査—](#)

緊急のお願い

東京・乳腺外科医師冤罪事件

有罪判決

東京高裁に、抗議電報を集中して下さい

2020年7月13日

外科医師を守る会
日本国民救援会中央本部
日本国民救援会東京都本部

本日、東京高等裁判所第10刑事部は、乳腺外科医師冤罪事件において有罪判決を言い渡しました。

つきましては、下記の **緊急抗議電報** にご協力ください。

電報

- ・電話なら115番
- ・電報先は 〒100-8933 東京都千代田区霞が関1-1-4
東京高等裁判所第10刑事部
- ・文例は 「外科医師は無実だ。不当判決に抗議する」

〈緊急激励先〉

e-mail 送付先 **mail@gekaimamoru.org**
外科医師を守る会

FAX **03-5842-6466**
国民救援会東京都本部

声 明（破棄・無罪判決にあたって）

2020年7月28日 特養あずみの里事件弁護団

一 本日、東京高等裁判所第6刑事部（大熊一之裁判長）は、特養あずみの里業務上過失致死被告事件の控訴審裁判で、長野地裁松本支部の有罪一審判決（罰金20万円）を破棄し、無罪の判決を言渡した。

一 事件は、特別養護老人ホームで3時のおやつ時にドーナツを食べた85歳の女性入所者が、突然意識を喪失して心肺停止となり、約1か月後に死亡したというものであったが、一審判決は、女性はドーナツをのどに詰まらせて窒息したと認定したうえで、被告が女性にドーナツを配ったことが、おやつ形態確認義務違反にあたるとしたものである。

一 控訴審判決が、女性は嚥下障害がなく、ドーナツによって窒息することは、予見することは出来ず、被告にはおやつ形態確認義務はないとして過失を否定し、無罪判決を言渡したことは、事実を正しく認定し、過失の有無についての法的判断も正しくなされたものと評価することができる。

ただ、控訴審が、意識喪失・死亡原因について、弁護人から証拠提出された脳神経外科専門医の意見書をすべて却下し、取り調べをしなかったことは、事案の真相を明らかにする責務を負った裁判所のあり方として、弁護人は遺憾の意を表するものである。

一 本件が無罪となったことにより、特別養護老人ホームでのおやつ時の急変に対して、警察が異例ともいえる捜査に入り、検察が事実を正しく吟味しないで安易に起訴したことが、大きな誤りであったことが明らかにされた。

介護施設における実情の理解を欠き、予期せぬ死亡について慎重な検討を欠いたまま、介護担当者に対する犯罪として本件訴追をした捜査当局に対して、弁護人はあらためて強く抗議するものである。

捜査当局は、捜査に入ったことを深く反省し、介護が萎縮し、高齢者のための介護が後退してしまうとの介護関係者や高齢者から起こっている不安・懸念を払しょくするためにも、本件のような事案で捜査に入ることは2度としないということを表明すべきである。

一 被告は、本件捜査が開始された2014年（平成26年）1月以来、今日までの約6年半もの長きにわたって、被疑者・被告人として大きな苦しみを受け続けてきた。

検察当局は、本件無罪判決を真摯に受け止め、上告をしないとの決定をすみやかに言い、長期に及ぶ苦痛から被告を解放すべきである。

以上

緊急

特養・あずみの里裁判に無罪判決！

上告断念を求める要請署名にご協力ください

各位

2020年7月28日

特養あずみの里「業務上過失致死」事件裁判で無罪を勝ちとる会
あずみの里裁判支援中央団体連絡会

日頃より、長野・特養あずみの里「業務上過失致死」事件へのご支援・ご協力ありがとうございます。

本日7月28日、東京高等裁判所第6刑事部(大熊一之裁判長)は、本件について、一審判決を破棄し、山口けさえさんに無罪判決を言い渡しました。全国から多くの方々にご支援いただき、逆転無罪を勝ち取ることができました。心より感謝申し上げます。

この判決を確定させるために、東京高等検察庁に上告断念を求める要請を行います。検察が無罪判決を不服として、最高裁で争う場合の上告期限は、判決から2週間です。今回は8月10日(祝日)になりますが、期限日の最終日が休日の場合は順延しますので、8月11日が上告期限となります。

検察に上告断念を決断させるため、別紙の「長野・特養あずみの里業務上過失致死事件の上告を断念するよう強く求めます」の要請署名に団体名を記入(団体印でも可)いただき、8月6日(木)までにメールもしくはファックスで下記集約先までご送付ください。

上記のとおり、上告期限は8月11日となりますが、休日の関係で締切日を8月6日としました。短期間での取り組みとなりますが、ご協力をよろしくお願い致します。

<集約先>

あずみの里裁判支援中央団体連絡会

〒113-8465 東京都文京区湯島2-4-4 平和と労働センター7階

全日本民主医療機関連合会気付

FAX 送付先 03-5842-6460

e-mail 送付先 min-syaho@min-iren.gr.jp

集約期限 8月6日

東京高等裁判所の無罪判決を真摯に受け止め、

長野・特養あずみの里「業務上過失致死」事件の 上告を断念するよう強く求める要請書

東京高等検察庁 御中

7月28日、東京高等裁判所第6刑事部は、長野・特養あずみの里「業務上過失致死」事件（平成31年（う）第791号）の控訴審において、一審有罪判決を破棄し、山口けさえさんに無罪判決を言い渡しました。

東京高裁判決は、亡くなった利用者Aさんの隣で全介護が必要な方の介護をしていた山口さんに、「女性の死亡を予見できる可能性は相当に低」く、「間食の形態を確認せず本件ドーナツを提供したことが刑法上の注意義務に反するとは言えない」として、一審判決の誤りを厳しく指摘しました。

この高裁無罪判決には、介護関係者から「高齢者の尊厳と人間性を尊重した介護の未来に道を開くもの」として歓迎の声が寄せられています。また、多くの新聞の社説やマスコミ報道は、今回の無罪判決を高く評価しています。

そもそも本件は、介護施設で起きた利用者の突発的な異変について十分な医学的検討も行わず、刑事事件として起訴した、前代未聞の事件です。Aさんの死因は、窒息死でなく脳梗塞であることは弁護団が提出した専門医の意見書で明らかです。

警察は、亡くなったAさんの死因について医学的な検討をすることもなく、当日の職員の動きや利用者の状況などについての検証も不十分なまま、見込み捜査で立件したものです。そして、警察の杜撰な捜査をチェックすべき検察も安易に起訴しました。検察は、本件での捜査、公判活動こそ反省すべきです。

私たちは、貴庁が無罪判決を真摯に受け止めて、いたずらに上告することなく、判決を確定させることを望みます。また、東京高裁判決が、弁護団の死因についての詳細な主張立証を尽くす努力を認めつつも、山口さんが起訴されてから既に5年以上が経過しており、山口さんの行為と被害者の死との間の因果関係等の検討に時間を費やすのは相当でないとした配慮を十分に理解し、潔く判決に従うことを強く求めます。

2020年 月 日

団体名

印