

# 東京社保協第9回常任幹事会・資料集

2021年2月25日(木) 東京労働会館5階会議室



- 1～24 中央社保協 2020 年度全国代表者会議報告
- 25 令和3年度介護報酬改定に伴う関係告示の一部改正等に対する意見（介護をよくする東京の会）
- 26～27 東京都高齢者保健福祉計画の構成案の主な変更点
- 28～30 介護関係の資料
- 31 付加価値税の減税を実施、予定している国・地域
- 32 「都立・公社病院の地方独立行政法人化を中止し、医療サービスの充実を求める請願」の紹介議員および請願採択のお願い（人権としての医療・介護東京実行委員会）
- 33～34 東京民医連「社保・平和運動部ニュース」
- 35～36 介護をよくする東京の会総会・学習会チラシ
- 37～39 介護報酬改定記事
- 40～51 2020年介護・認知症なんでも相談会まとめ
- 52 社会福祉法一部改定問題学習会まとめ
- 53～55 生存権裁判大阪地裁判決記事
- 56～60 都民連第3回世話人会まとめ
- 61 オリパラ第70回運営委員会レジュメ
- 62 都議会厚生委員会名簿



## **社会保障拡充、憲法25条を守れ、市民と野党の共同で政治を変えよう！**

### **地域から「いのちと暮らしを守る運動」をすすめよう**

#### **地域社保協結成・再建と共同行動の推進を**

2020年2月3日 Web 会議

#### **1. はじめに**

新型コロナウイルス感染の収束が見通せない中、二回目の緊急事態宣言が発令されましたが、感染は再拡大しています。

住民生活に深刻な影響が広がり、コロナ禍を理由とした解雇・雇止め、医療崩壊、介護・障害福祉・保育などの社会福祉施設の運営や利用をめぐる不安、さらには中小零細事業者を中心とする倒産への懸念など、様々な問題が噴出し、感染拡大で、検査が受けられず入院・保護もできずに「在宅死」が続出する事態となっています。医療をはじめ、介護、福祉現場の状況もひっ迫し、自殺者も11年ぶりに増加しています。

今回の感染拡大により、すべての人の人権を保障する政治の役割がより鮮明になると同時に、現政権の感染対策の無策、対応の遅れが大きく批判され、特措法改正における罰則規定の導入など、感染症対策から逆行する政策が強行されようとしています。

この間の新自由主義による経済政策の下で、貧困と格差が拡大し、社会保障政策の抑制・削減策が強行され、桜を見る会問題、汚職事件等のいわゆる政治とカネ問題など、国民無視、憲法違反の政治姿勢が際立っています。

菅首相は、「自助、共助、公助そして『絆』」を上げ、「全世代型社会保障」政策の推進と「まずは自分でやってみる」と自己責任を強調し、社会保障に対する国の責任を放棄する発言をしました。

このような政府の姿勢、政策強行に支持率は急落しています。読売新聞調査では、支持39%、不支持49%と初めて不支持が支持を逆転し、毎日新聞調査では支持33%、不支持57%となっています。コロナ対策への批判は8割を超えています。

財政支援、制度拡充を求める国民要求、声は、財政措置を含む一定の改善を実現させています。いのち、暮らしを最優先課題に、国の責任で医療・公衆衛生をはじめとする社会保障の抜本的拡充を求める世論をさらに大きくし、同時に、「自助・共助・公助」論を前面に自己責任を声高に主張する政治の転換を求める世論と運動を前進させましょう。

そのために総会方針で示した「市民と野党の共闘」を推進し、秋までに行われる総選挙をはじめ、東京都議選（7月4日投開票）等において政治の転換を現実のものとするために、希望の持てる新しい日本へ、手をつなぎ力を合わせましょう。

全国代表者会議では、2021年初春から7月上旬予定の全国総会までの運動方針について、意思統一します

(1) コロナ禍の下でいのちと暮らしの困難が集中する地域から「いのちと暮らしを守る運動」を、住民の実態と怒りを可視化し、声、要求の集約を図り、共同の運動を推進します。

(2) そのために、都道府県社保協の強化をはじめ、地域社保協の結成、再建、強化を図ります。

(3) 「自助・共助・公助」論、自己責任を前面にする自公政権による政治の転換を求め、世論構築と運動の前進を図り、市民と野党の共同で政治の転換を目指します。

## 2. 情勢の特徴

### (1) 2024 通常国会の首相施政方針演説

2024 通常国会が1月18日に開会し、菅首相は就任後初となる施政方針演説を行いました。新型コロナウイルス感染の急拡大の中で、かつてない苦難に直面している国民に努力を求めるばかりで、政府自らが真剣に取り組む姿勢は全く見られないものでした。

国民の厳しい批判が無為無策のコロナ対策に批判が集中し、日本学術会議への人事介入や、続発する「政治とカネ」問題への反省もありませんでした。

検査の抜本的拡充には全く触れず、医療機関への減収補填（ほてん）や時短要請に応じた飲食業への十分な補償にも踏み込まず、要請にこたえない業者に罰則規定の導入などを打ち出しています。

2020 年度第3次補正予算案は、G o T o 事業などの大型公共事業に多額の予算を投じるものとなっており、感染急拡大と緊急事態宣言再発令という事態に対応しない内容のまま成立しました。

さらに、75歳以上の医療費の窓口負担の引き上げを明言し、原発推進や、沖縄での米軍新基地建設の推進を表明しました。

### (2) 新型コロナ特別措置法、感染症法改定案が衆議院審議入り

新型コロナウイルス対応の特別措置法、感染症法の改定案が29日の衆院本会議で審議入りしました。当初案にあった刑事罰は撤回されるようですが、新型コロナの感染拡大を抑え込むために必要なことは、罰則導入ではなく、「正当な補償」を明確にすることです。

感染症法は、ハンセン病等の患者等に対するいわれのない差別や偏見が存在した事実から患者等の人権尊重、適切な医療の確保、迅速かつ的確な対応を求めています。罰金や懲役刑といった刑事罰、行政罰の導入は、この趣旨を逸脱するものです。

「財産権の侵害になりかねない」、「補償と両方では罰則頼みになり、問題は解決しない」など、野党各党をはじめ学会等からも政府方針を批判し、罰則導入の根拠や効果を問う声が相次いでいます。

### (3) コロナ感染の状況と収まらない感染拡大

コロナ感染は、1月30日時点で、世界で1億200万人を超え、日本は累計38万人を超えています。日本の感染者数は1ヵ月で2倍化、入院患者数は3倍以上、重症者数も

約2倍近く増加し、感染者数は昨年11月からの2ヵ月間で10万人増えています。

医療現場はひっ迫し、「医療崩壊」と言われる事態となっています。

「いのちの選別が始まり、看取るだけの高齢者が出ている」「介助を要する高齢者が増え、今の人身ではベッドを増やせない」「十分な看護ができない」などの現場からの切実な声はますます大きくなっています。

医療費をはじめとする社会保障財源の削減と人員削減を強行した政策を進めてきた政治のツケが鮮明になっています。

支払基金、国保中央会が発表した4月から10月までの6ヵ月間で入院、入院外、歯科の医療費は対前年比で約1兆円減少、件数では約9000万件減少しています。医療費は5月減少幅が入院10.1%減、入院外15.9%減、歯科15.7%減と大きく落ち込み、6月に若干持ち直しつつあったものの、新型コロナウイルス感染の第3波により、さらなる落ち込みが予想されています。

#### (4) 保健所の業務ひっ迫が明らかに

新型コロナウイルス感染が急拡大した4月の保健所の労働実態について、自治労連が調査結果を発表しました。回答があった32保健所のうち18保健所で、常勤保健師の残業が月45時間を超えており、人数では165人中49人、中には186時間の残業をしたケースもあり、保健所の人員体制強化が喫緊の課題となっています。業務ひっ迫の事態となっている保健所について厚労省は、6月に示した「今後を見据えた保健所の即応体制の整備に向けた指針」の中で、保健所の体制拡充の必要性に触れているものの、「コールセンター・患者移送・データ入力等の業務については積極的に外部委託する」としており、民間移譲や外部委託の拡大を中心とした体制整備に言及しています。

#### 5) コロナ禍による雇用、生活への影響、自殺者の増加

厚生労働省の「新型コロナウイルス感染症に起因する雇用への影響」調査では、10月30日時点までの累積値で、「雇用調整の可能性がある事業所112,533事業所」「解雇等見込み労働者数69,130人」「解雇等見込み労働者数のうち非正規雇用労働者数33,692人」と発表されています。雇用調整の可能性がある業種でも、解雇見込み労働者の多い業種でも、製造業、飲食業、小売業の順に高くなっています。

このデータは、都道府県労働局・ハローワークに寄せられた相談・報告等による集計であり、実際に解雇や雇止めになった労働者数はさらに多いと予想されます。

こうした中で、製造業、飲食業、小売業、非正規労働者に占める女性の割合が高いことにより、昨年4月の雇用者数は男性32万人減に対し、女性は2倍以上、74万人減となっています。失業、ドメスティックバイオレンスの増化が女性たちを直撃し、女性の自殺者が急増し、2020年2月の425人から10月には851人と倍増しました。内閣府に設置された「コロナ下の女性への影響と課題に関する研究会」も支援や相談体制の強化などを政府に求める緊急提言を出しています。ジェンダーの視点で解決をはかることが一層重要になっています。

また、フリーランス、青年、学生等の自殺者数の増加も深刻です。コロナ禍は子どもた

ちの進学などに負の影響を及ぼしています。医療・福祉業でも医師や看護師以外の職種の雇用調整の動きがあります。

## (6) 老人福祉・介護事業の倒産件数が最多更新

東京商工リサーチは、2020年1月～12月2日までの「老人福祉・介護事業」の倒産件数が112件に達し、介護保険法を施行した2000年以降の最多件数を更新したと発表しました。これまでの年間最多は2017年と2019年の111件。新型コロナウイルス感染症の関連倒産は10月までは累計3件にとどまっていたものの11月は単月4件と急増しています。倒産件数の内訳では、訪問介護事業が52件と最多で、通所・短期入所介護事業が36件、有料老人ホームが10件、その他14件という状況でした。

## (7) 2021年度予算案

### 社会保障費自然増1300億円を削減

### 軍事費概算要求7年連続で過去最大を更新

2020年12月21日、2021年度予算案が閣議決定されました。一般会計の総額は106兆6097億円と、20年度当初予算のうち消費税増税対策を除いた額を5兆7306億円上回り、当初予算としては過去最高額となりました。新型コロナウイルスの感染拡大への対応は極めて不十分で、危機に陥っている国民生活およびひっ迫する医療支援、中小業者への支援等がほとんどない予算となっています。社会保障も高齢化の進展などによる自然増を1300億円削減します。

また、9月のデジタル庁創設に向けて368億円を計上し、府省庁共通のシステム整備にデジタル庁、内閣官房合わせて2986億円。マイナンバーカード普及のための費用に1001億円を計上しています。

さらに、軍事費は5兆3235億円（デジタル庁などに振り替えた187億円を含めると5兆3422億円）と最高額を更新しました。最高額を更新するのは7年連続で、前年度を上回るのは9年連続です。コロナ禍の下で、国民生活が危機的な状況にもかかわらず、菅政権は軍拡路線を突きすすんでいます。（図参照 赤旗12月22日付け）

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

## (8) 大企業内部留保12年連続最高を更新、経常利益減っても10兆円積み増し

財務省が10月30日に発表した2019年度の法人企業統計によると、大企業（資本金10億円以上、金融・保険業を含む）の内部留保は459兆円となり、前年度から10

兆円増となり、2008年度以降12年連続で最高額を更新しました。経常利益は、消費税増税や新型コロナウイルスの感染拡大などの影響で、前年度を8兆円下回っていたにも関わらず、内部留保は積み増しされています。大企業最優先の経済政策である「アベノミクス」が打ち出された2012年度と比較すると、経常利益が1.4倍、内部留保が1.38倍、配当金が1.64倍に増え、一方で労働者の賃金は1.05倍と横ばい、設備投資が反映する有形固定資産も1.1倍しか伸びていない状況です。

1月20日の労働総研発表では、内部留保は2019年度時点で702.6兆円積み上がり、不要不急なもので400兆円。全労連、春闘共闘が要求する25000円の賃上げは、不要不急の内部留保の5.05%で可能としています。

### **(9) マイナンバーカード普及に巨額の税金投入、デジタル庁推進**

政府が普及強化を推し進めるマイナンバーカードは、普及促進のポイント還元事業「マイナポイント」宣伝を強め、広告代理店の電通がかかわり、この宣伝にわずか1カ月余で約27億円を使い、国民のくらしの厳しさが増す中、不要不急のマイナンバーカード事業のテコ入れに、巨費をつぎ込むことに疑問の声が広がっています。

マイナンバーカードへの国民的理解が得られていない中、「行政の効率化」の名のもとに、健康保険証、免許証の「マイナンバーカード」との紐づけ、活用を図り、国民の個人情報を一元管理しようと狙っています。

自民党のデジタル社会推進本部は、「デジタル庁創設に向けた第一次提言」で、健康保険証のマイナンバーカード一体化、保険証の将来的な廃止を提言しました。デジタル庁と関係省庁が連携して情報システムの集中をすすめ、マイナンバーカード所持を全国民に強要し、個人情報を国が集中管理する動きに拍車をかけるものであり、監視社会への道筋を開くものです。

### **(10) 東日本大震災・福島原発事故から10年**

東日本大震災・福島第1原発事故から10年となりますが、災害住宅に入居する被災者の生活は引き続き困窮しており、医療費支援や生活支援の継続が求められています。

政府は、原発を「確立した脱炭素技術」として「最大限活用していく」方向性を打ち出し、新型原発の開発も行う「グリーン成長戦略」を決定しましたが、福島原発事故の被害の重大さや10年たっても解消されない深刻な現実を直視するならば、環境問題を原発推進に利用することなど許されるものではありません。

## **3. 社会保障をめぐる情勢**

### **(1) 全世代型社会保障検討会議最終取りまとめ**

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

「全世代型社会保障改革の基本的考え方」として、「菅内閣が目指す社会像は、『自助・共助・公助』そして『絆』である。まずは自分でやってみる。そうした国民の創意工夫を

大事にしながら、家族や地域で互いに支え合う。そして、最後は国が守ってくれる、セーフティネットがしっかりとある、そのような社会を目指している」そして「全ての世代の方々が安心できる社会保障制度を構築し、次の世代に引き継いでいく」としています。

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

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

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

## **(2) 財政審 2021年度予算の編成等に関する建議**

財政制度等審議会は、2021年度予算編成や今後の財政運営に向けた建議（意見書）で、コロナ感染の再拡大の下、万全な対応と経済の回復、財政健全化の“3兎”を全て実現すべきだと強調。社会保障分野の支出削減を焦点とし、75歳以上の医療費窓口負担を原則2割へ引き上げる方針について、「可能な限り広範囲で2割負担を導入すべき」と提言しました。

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

## **(3) 75歳以上の医療費窓口負担2割化の強行**

全世代型社会保障検討会議の最終とりまとめは、75歳以上の窓口負担2割化について、「社会保障の給付は高齢者中心で、現役が負担している。この構図を改めることが必要」などとして強行する姿勢を示しました。子育て支援策の財源について高齢者の医療費自己負担増などでの捻出を目論んでいます。

2割化の負担導入の議論がすすむ中で、与党内でも、医療関係団体からも引き上げに懸念を示す意見があがり、国民世論の前に引き上げ対象の線引きに難航しましたが、最終的には菅首相と公明党の山口代表が引き上げ対象を年収200万円以上で合意し、2022年10月から実施としました。2022年の参議院選挙をにらんだまさに党利党略といえます。年収200万円以上の場合、対象者は約370万人となり、高齢者の生活に大きな負担が襲いかかることになります。

コロナ禍の下で、国民生活、とりわけ高齢者の生活はひっ迫しています。医療機関の受診抑制も拡大する中での医療費の窓口負担増は、いのちを脅かし、生活実態を顧みない制度改悪であるだけでなく、世代間の分断・対立をあおって公的責任を後退させ、「必要な人に必要な給付を」という社会保障の原点を逸脱するものです。

法案は、予算関連法案として通常国会に2月上旬に提出され、3月中にも一括法案とし



て早期の成立が目論まれており、今国会の最大の焦点のひとつとなっています。

#### **（４）地域医療構想、感染症拡大時でも「枠組みは維持」**

「地域医療構想に関するワーキンググループ」は、新興感染症などの拡大時でも、地域医療構想については基本的な枠組み（病床必要量の推計・考え方など）を維持しつつ、着実に取り組みをすすめていく考えを示しました。地域医療構想と感染拡大時の取り組みでは、新興感染症等への対応を医療計画に位置付け、平時から感染拡大時に活用しやすい病床や人材確保の考え方などの共有をすすめておくことで、平時の負担を最小限にしながら有事に機動的・効率的に対応できると指摘しています。

一方で、地域医療構想における医療需要・病床必要量の推計を超えて、予測が難しい新興感染症等に備えて一定数の稼働病床を確保し続ける場合、体制の維持に追加的な負担がかかり続けることが想定されるため、感染拡大時の短期的な医療需要には医療計画で機動的に対応しつつ、地域医療構想の枠組みは維持するとしています。医師・看護師などの人員不足や、感染症病床の圧倒的な不足、感染拡大時に一般医療に大きな影響が出たコロナ禍での教訓などが反映されない議論となっています。

こうした議論を背景に、厚労省は、コロナ禍であっても公立・公的医療機関の再編・統合を既定路線に沿って着々と進めています。緊急事態宣言下の1月、地域医療構想の実現に向け、国による助言や集中的な支援を行う「重点支援区域」の第3弾として、山形県の置賜区域と、岐阜県の東濃区域の2県2区域を新たに選定しました。これにより、重点支援区域は、第1弾の宮城、滋賀、山口の3県5区域、第2弾の北海道、新潟、兵庫、岡山、佐賀、熊本の6道県7区域と合わせて11道県14区域に広がっています。

通常国会では、地域医療構想の実現に向けた医療機関再編を目指す法案は外来医療の機能明確化等とともに医療法の一部を改定する法案として、一括法案で提出されており、早期の成立が狙われています。

#### **（５）国保・子どもの均等割り保険料を5割軽減 第2期国保運営方針**

厚労省は、通常国会に健康保険法等の一部を改正する法律案を提出し、子育て世代の負担軽減をはかるとして、国保の子どもの均等割り保険料を未就学児に限り5割軽減とすることをまとめました。2022年度実施を予定。

一方で、第2期国保運営方針における厚労省のガイドラインにおける保険料水準の統一化について「市町村ごとの医療費水準や医療提供体制に差があることに留意しつつ、将来的には都道府県での保険料水準の統一を目指すこと」とし、一般会計法定外繰り入れ解消とあわせ法律に位置付けるとしています。保険料水準の引き上げが予想され、埼玉の運営協議会では、2021年の全自治体での国保税引き上げやむなしとの報告です。

健康保険法等の一部を改正する法律案には、75歳以上窓口負担2割化の法案も一括法案として盛り込まれています。一括法案は国会審議をないがしろにするものです。一つ一つの問題を徹底審議するためにも、重要法案として切り離しての審議、決定を求めていくことが重要です。

また、コロナ禍の下で、地域住民の切実な声、要求を背景に、国保料減免、傷病手当の

実施、資格書を停止し保険証として活用を図るなどの措置が取られました。厚労省の通知が徹底しない、各自治体の対応に差があるなどの問題点も多々ありましたが、コロナ感染の終息が見通せない中、これらの措置の継続、充実に求められています。

## (6) 2021年の介護報酬改定

安倍前政権下で介護報酬は毎回引き下げられ、15年には過去最大となる実質4.48%の引き下げ強行により、16年以降4年連続で介護事業所の倒産件数は100件を超えています。コロナ禍の影響で、2020年は、9月までで94件の倒産件数となっています。

そのような中で厚労省は、介護報酬改定に向けコロナ危機で苦しむ事業所を支援する視点はなく、「制度の安定性・持続可能性の確保」などと社会保障削減路線を強調し、介護職員の処遇改善にも触れてはいるものの、力点はロボット・ICT技術の活用に置き、「より少ない人数で介護サービスを提供する」と主張しています。新技術導入の効果を分析し、「介護報酬や人員配置基準について見直しを図る」と、グループホームの職員配置基準の緩和を「論点」とするなど、人員・運営基準の緩和と引き下げの方向性を示しています。

コロナ禍であらためて浮き彫りとなった、介護労働者の処遇改善と人員、体制の強化の必要性や、それを保障する介護報酬の抜本的な引き上げが求められましたが、2021年度予算編成に向けた閣僚折衝で、同年度以降の介護報酬を0.7%引き上げるとされました。そのうち0.05%分は、新型コロナウイルス対応分として21年9月末までの時限措置で、度重なる報酬引き下げやコロナ危機による現場の疲弊を打開するには、程遠い水準です。

## (7) 厚労省が「生活保護申請は国民の権利」とホームページに明記

コロナ感染拡大、長期化で困窮者が増えており、厚労省は必要な人は生活保護の利用を相談するように促すメッセージを、12月末に厚労省ホームページに掲載しました。特に年末年始は行政の支援が受けにくくなる時期でもあり、早めの相談を呼び掛けたものです。

生活保護申請を「ためらう方が多い」として、ホームページには「申請は国民の権利」と明記し、住むところがない人や持ち家がある人でも申請できることなどを具体的に説明しました。

生活保護捕捉率が2割程度で、「国民の権利」として申請を促すのは当然ですが、国の責任として生活保護が利用できるようにするために「記者会見などで積極的に相談を促し、アピールする」「福祉事務所の窓口の体制強化も急務」「困窮者を生活保護制度から遠ざける不要で有害な扶養照会をやめて」など、関係団体から要望や声が上がっています。扶養

The image shows a screenshot of the Japanese Ministry of Health, Labour and Welfare (MHLW) website. At the top, there is a navigation bar with the MHLW logo and the text '厚生労働省' (Ministry of Health, Labour and Welfare). Below this, there are several tabs for navigation: 'テーマ別に探す' (Search by theme), '報道・広報' (Press & Publicity), '政策について' (About policies), '厚生労働省について' (About MHLW), '統計情報・白書' (Statistics & White Papers), and '所管の法' (Laws under jurisdiction). A search bar with 'Google カスタム検索' is also visible. The main content area features a heading '相談支援や生活保護などの生活支援のご案内' (Guidance on consultation support, life protection, and other life support). Below this, there is a prominent message: '生活のためのお金、住まいなどにお困りの方へ まずはご相談ください!' (For those who are having trouble with money for living, housing, etc., please consult first!). There are two main buttons: '生活の相談をしたい方' (For those who want to consult about living) and '生活保護を申請したい方' (For those who want to apply for life protection). Below these buttons, there is a note: '年末年始を控え、生活のためのお金や住まいなどのお悩みはありませんか? 各地方自治体では、生活に関する相談窓口の設置や、生活保護の支給を行っております。また、民間支援団体においても、各種支援が行われます。お住まいの地域の相談先など、詳しい情報については、各バナーとリンク先ページをご覧ください。' (With the New Year holidays approaching, are you having any concerns about money for living or housing? In each local government, we have set up consultation windows for living issues and are providing life protection benefits. We also have various support services provided by private support organizations. For detailed information about consultation locations in your area, please refer to the banners and linked pages.)

照会については「義務ではない」と、国会で田村厚労大臣が明言しました。

菅首相は、参院予算委員会において、コロナ感染拡大の下で収入も仕事も失い、命を落とす人が多数に上っている中での支援策について「自助、共助、公助そして絆」という社会像を目指したいとの持論を展開し、「いろいろな対応策もあり、最終的には生活保護」と発言しました。困窮者への生活支援や収入補てん、雇用確保、賃金引き上げ等の施策に一切触れないままの「最終的には生活保護」との発言に、国民無視の冷たい政治姿勢が際立ち、批判も上がっています。

### **(8) 狙われる年金引き下げ**

2019年の金融庁資料で「年金だけでは老後の生活に2000万円足りない」と、マスコミも便乗して年金不安があおられました。しかし、「マクロ経済スライド」の発動で年金支給額は年々低くなっています。医療・介護の改悪は高齢者の所得をさらに減らし、生活保護を利用する高齢者世帯は急増しています。

コロナ禍の下で、ますます高齢者の生活実態は深刻になっていますが、政府は、更なる年金引き下げを目論んでいます。厚生年金の平均受給額は、1999年の17万7千円から2017年には14万7千円に下げられ、2019年の財政検証では、「マクロ経済スライド」を実施し続ければ、40年間保険料を払い続けても国民年金の月額額は現行の6万5千円から2046年には4万8千円に減らされると報告しています。

独居高齢者の生活保護世帯は2040年には1.7倍化するといわれ、年金水準の底上げが求められています。

コロナ禍の状況にもかかわらず厚労省は、現役世代の実質賃金水準が下がったことなどから、2021年度の年金額を2020年度から0.1%引き下げるとを公表しました。公的年金被保険者数の変動率と平均余命の伸びを勘案した一定率に基づき年金改定率を抑制するという「マクロ経済スライド」は持ち越し、翌年度以降に繰り越されます。これは、実施可能な時には何年分でも繰り越して合算し、減額するという年金引き下げのルールが敷かれたことによるものです。

### **(9) 安全・安心で質の高い保育の保障と保育労働者の処遇改善を**

保育・学童保育は、だれもが安心して子どもを産み育て、働ける社会を実現するために不可欠な社会資源であり、コロナ禍によって、その重要性や必要性はますます明らかになり、新たな保育需要の増大も見込まれています。

一方で、現在の保育の環境・条件はあまりに貧しいことも浮き彫りになりました。福祉保育労の「福祉職場で働くみんなの要求アンケート」の中間集計結果では、「仕事にやりがいを感じる」人が9割を超える一方で、「やめたいと思う」人は7割近くに達しています。また、「普段の仕事での心身の疲れ」について、「とても疲れる」割合は、昨年や10年前と比べても悪化しており、コロナ禍での感染防止対策などのこれまでにない負担が重くのしかかり、常態化していることが要因と考えられます。「賃金が安い」との不満も7割となっています。

子どもには豊かな保育を受ける権利があり、どのような状況にあっても、安全・安心で

質の高い保育を格差なく保障するために、子どものための基準の引き上げ、保育環境整備、保育労働者の処遇改善は緊急の課題となっています。

### **(10) 障害福祉関連予算のOECD諸国並みの引き上げを**

新型コロナウイルスの感染拡大は、基礎疾患のある人、高齢者、生活困窮者の感染による重症化や死亡率は高く、そこには多くの障害のある人が含まれています。国によっては治療の優先順位をつける「生命の序列化」も起きており、日本ではクラスター化した障害者施設に対して、差別的な発言が続きました。

こうした差別意識や優生思想は、今般のコロナ危機のもとで浮き彫りになっています。これは、優生保護法下での人権侵害や昨今の福祉分野を含む「生産性重視」の政策と深く関係しており、障害者権利条約に掲げられた、障害のある人が障害のない人と同等に生きることのできる社会を実現するために、日本の障害福祉関連予算を、せめてOECD加盟国の平均並みに引き上げることと合わせ、社会保障関連予算そのものの引き上げが求められています。

### **(11) 消費税減税は緊急の課題**

「社会保障のため」「財政再建のため」と政府が繰り返してきた消費税増税について、消費税導入後31年間で、年金は減らされ、サラリーマンの医療費窓口負担は3倍になり、介護保険は負担あって介護なしなど、社会保障は切り下げの連続。その上、国と地方の借金は246兆円から1069兆円と4倍以上に膨れ上がりました。この31年間で国の税収は、消費税収は397兆円ですが、法人3税の減収累計額は298兆円、所得税・住民税の減収累計額は275兆円となり、消費税収が大企業・富裕層減税の穴埋めと、労働者の収入減などにより減った税収の穴埋めに充てられてきたことは明らかになっています。

消費税は2014年4月に税率が5%から8%に引き上げられ、増税後の消費不況で、日本経済は長期低迷に陥っています。1世帯あたりの実質消費支出は年20万円も落ち込み、働く人の実質賃金は年15万円も落ち込んだままです。10%にとどまらない更なる消費税率アップも目論まれています。

コロナ禍の下、世界50カ国で消費税（付加価値税）が減税されています。

イギリスは飲食や観光業に対して20%から5%に、マレーシアは観光やホテルサービスについて6%から0%に減税しています。レストランやカフェでの食事を標準税率を19%から16%に引き下げたドイツでは、さらに軽減税率を5%にまで減税しています。コロンビアは8%の付加価値税を免税。オーストリアでは10%から5%に引き下げています。ウクライナは文化イベントについて20%から0%に減税。ウズベキスタンは私立美術館について税率を半減。チェコはスポーツや文化イベントで15%から10%に、コスタリカはライブや文化活動で13%から7%に引き下げています。イタリアやフランス、スペインなどでは医療用品について減免しています。

消費税増税のねらいと実態を明らかにし、消費税増税反対の世論構築、消費税頼みの不公平、不公正な財政運営を見直し、消費税率の引き下げが緊急の課題です。

## 4. 総会後の取り組み～当面する各運動の状況

### (1) コロナ下での財政支援、減免の取り組み、相談活動

コロナ禍の下、医療施設をはじめとした財政支援、生活保障、減免制度の拡充等に、各地で共同を強め奮闘しました。

全国的に呼びかけられた相談活動に結集、もしくは、各地域でも相談活動に取り組みました。緊急で切実な声にこたえ、生活保護問題対策全国会議、反貧困ネットワーク等が中心となった実行委員会や、全労連、各県・地域でコロナ感染拡大の下、労働・生活相談等が取り組まれ、社会保障誌で、東京、北海道、群馬、京都、福岡、全労連、医労連等の活動を紹介しました。

また、国保に関する通知の徹底、ならびに傷病手当金の設置が各地で広がり、県庁所在地・政令指定都市37自治体で実施され、個人事業者等への傷病手当金創設も、岐阜県飛騨市、鳥取県岩美町、「傷病見舞金」として埼玉県新座市や朝霞市等で導入されました。

### (2) 地域医療を守る運動推進

地域医療構想に基づく424（440）公立公的病院の再検証撤回を求める共同行動に結集しています。

34都道府県においての各地域の共同行動をはじめ、各地で署名推進、自治体要請、宣伝行動等に取り組み、推進しました。また、署名提出行動、厚労省要請行動にも参加しました。

11月23日には、第11回地域医療運動全国交流集会（Web）が開かれ、社保協からも結集し、東京の地域医療を守る会から報告がありました。また、長野県社保協をはじめ、地域医療交流集会が各地で開催されました。

再検証対象となった公立・公的病院以外の病院が対象となる統合計画が目論まれる中、地域の共同が各地で進んでいます。

子どもの医療費無料制度について、「中学卒業まで、当面、就学前まで国の医療費無料制度を早期に創設すること」要求に各地で運動が進んでいます。

沖縄では、沖縄県が「2022年度からの拡充は知事の公約でもあり実行する」「ペナルティ廃止へ力合わせたい」と県社保協の要請に回答。子ども医療費無料制度を2022年4月から沖縄県全域で中学卒業まで拡充すると発表しました

### (3) 75歳以上窓口負担2割化反対

日本高齢期運動連絡会（事務局）、年金者組合、保団連、社保協で共同の署名推進の打ち合わせを行い取り組んできました。

後期高齢2割負担化反対署名を各地で進め、12月の署名提出、学習院内集会、厚労省前座り込み行動等に結集し71万筆余りの署名を提出しました。

#### (4) 国保改善

①第二期運営方針の策定に向け、各地の情報収集、交換と厚労省要請を11月25日に行いました。

②国保パンフ（第2弾 仮）の作成に向け、社会保障誌2021新春号に千葉、埼玉の取り組みを掲載し、学習推進について呼びかけました。

千葉、埼玉をはじめ各地で学習交流が図られました。

③滞納、差押相談活動

・滞納処分対策全国会議等と連携し、「滞納処分対策Q&A ②」パンフレットの活用と学習を呼びかけました。

#### (5) 介護改善

①2020年「介護・認知症なんでも無料電話相談」

2020年「介護・認知症なんでも無料電話相談」は、24都道府県で実施され、44都道府県から271件の相談件数がありました。

コロナ禍の下、施設への面談の相談などが目立ちました。マスコミへの要請に努め、NHKが報道しました。各地でも地元テレビ局、新聞社などへの働きかけが強められ、独自宣伝も工夫を凝らして取り组まれました。

相談結果については、11月12日に、概要を厚労省記者クラブに投げ込みし、社会保障誌2021新春号に概要を、春号に詳細を報告しました。

②「介護提言（案）」運動

昨年度の総会で提案した「介護保険制度20年」を迎えての「中央社保協介護保険制度の抜本改革提言（案）」を確定し、2020年度全国代表者会議に報告、学習交流集会（Web会議）を計画し、運動の中で深め、活用していくこととしました。

③第18回介護全国学習交流集会を「コロナ下での介護崩壊を許さない 介護保険に改正」をスローガンに全労連・民医連等とともに実行委員会に結集し、10月25日（日）、Web開催しました。

会場参加も併せ、前年よりも多い267人の参加がありました。

④「STOP介護崩壊！」の署名を推進し、11月25日に院内学習集会・署名提出行動を、社保協、全労連、民医連の連名署名を協議推進してきた3団体の打ち合わせを進めながら、認知症の人と家族の会、21労福連、介護保険制度を守ろう！市民の会、医療・介護・福祉の会の7団体共同で取り組みました。

#### (6) 生活保護の充実を求める取り組み 生活保護基準引下げ処分取消裁判等の共同

①2020年6月25日、名古屋地裁は、生活保護基準引下げ処分取消（いのちのとりで裁判）で原告らの請求を全面的に退ける「不当判決」を出しました。

2013年8月から2015年度までの3年間で生活扶助費が670億円削減され、こ

れに対する訴訟が全国29地裁で、(1)各自治体に対する減額処分 of 取消訴訟と(2)政府の責任を追及し賠償を求める国家賠償請求訴訟がたたかわれています。

「不当判決」は、生活保護利用者の生活実態を全く無視し、国民感情や国の意向に沿った内容であり各地で抗議の声が巻き起こりました。

②「生活保護制度の充実と活用を求める緊急署名」並びに、名古屋に続いて判決が予定される北海道、福岡、大阪、東京（はっさく）の地裁判決に向けた署名を全生連等に結集し、取り組みを強めています。

### **（7）年金署名、年金裁判等の共同**

①全労連、年金者組合と共同し、年金裁判をはじめ、年金引き上げを求める署名行動等に結集し、全労連、年金者組合、社保協の連名署名を推進しました。

②年金裁判は、各地で不当判決が出されており、各地での県・地域社保協は年金者組合への共同を強めました。

### **（8）共同行動の推進**

① #いのちまもる 社会保障立て直せ10・22総行動

実行委員会に結集し、Web集会和各地からの行動参加を呼びかけました。

中央集会に385人、Web配信視聴587カ所、YouTube視聴2486回の参加がありました。

石川、兵庫、広島、沖縄県社保協等、各県社保協は民医連、医労連等と共同し、集会や宣伝行動等に取り組みました。

②地域医療構想に反対し公立公的病院の再検証問題での共同行動に結集しました。

③憲法25条を守れ 25条共同行動実行委員会

「守ろう！社会保障 全国アクション」を掲げ、国会包囲行動、アピール活動等を提起しましたが、コロナ禍の下中止を余儀なくされました。

「全世代型社会保障」政策についての国会議員との要請、懇談に取り組みました。

④75歳以上窓口負担2割化、介護、年金、生活保護、保育等制度改善の共同推進に、社保協としての役割を発揮し積極的に参加しました。

### **（9）第203回臨時国会行動について**

①定例国会行動について

国民大運動、安保破棄中央実行委、中央社保協の三者による定例国会行動に取り組みました。

国会の動向に応じ、緊急の国会行動（学習院内集会）を提起し、11月25日（介護）、12月2日（後期高齢2割負担化反対）に、署名提出行動と合わせ実施しました。

②議員要請・懇談

25条共同行動実行委員会と共同し、全世代型社会保障政策について、4月13日に議員要請を衆参の厚労委員に行い、11月30日には、議員要請・懇談に取り組みまし

た。

### (10) 宣伝行動の推進

毎月13-15日、23-25日の宣伝行動ゾーンでの宣伝を引き続き呼びかけました。

#### ① 社会保障拡充「4」の日宣伝行動

東京社保協と共同し、定例の行動として毎月14日に、巣鴨駅、巣鴨地蔵通り商店街で予定しましたが、コロナ禍の下で、予定通りに実施することはできませんでした。消費税、憲法、介護、地域医療等の課題で共同の宣伝行動としても位置づけ取り組みました。

#### ② 25日宣伝行動

25条共同行動実行委員会と共同し、25日の宣伝行動を定例行動として提起し、中央では、御茶ノ水駅前を主会場に取り組んでいます。全生連と共同し、品川・大井町駅など、各駅頭で取り組みについても検討、実施しました。

#### ③ 消費税廃止各界連宣伝行動

消費税廃止各界連の宣伝行動に共同し、消費税減税を求める定例の宣伝行動（24日を基本 新宿）に結集しました。

### (11) 地域社保協結成、再建の取り組み

東京・小金井社保協、福岡・直轄地区社保協が再建されました。いずれもコロナ禍の下で、相談活動や自治体要請等が求められているとの要求の中で再建されたものです。

また、大分市社保協、大阪・河南町社保協が結成されました。県都での社保協結成の重要性、中央社保協方針を受け、1年にわたり議論を積み重ね結成しました。

※いずれも社会保障誌に掲載

## 5. 当面する運動方針（2021年2月～全国総会・7月初旬）

**(1) コロナ禍を克服し、医療・介護・福祉・公衆衛生の改善を求め、国、自治体に対し、いのちと暮らしを守る社会保障拡充の要請行動の徹底を**

歴代政権で強行された「構造改革」、新自由主義路線の下で、公務・公共サービスは大幅に縮減され、社会保障制度を抑制・削減し、「自己責任」前面に打ち出し、国の責任を後退させました。結果、全国の保健所は半減され、感染症病床は1/8に削られ、対GDP比の社会保障支出は先進諸国の中でも低く、病床当たりの医師・看護師数なども極端に少ない実態となっています。

新型コロナ感染の更なる拡大の中、医療・福祉・介護、公衆衛生の改善を求め、国、自治体に対し、いのちと暮らしを守る社会保障拡充の要請を強めます。

さらに、「いのちまもる署名」を広げながら、社会保障は憲法で保障された国民の権利であるとの声、要求を大きく、世論の風を吹かせましょう。



◆コロナ感染拡大の下、いのちと暮らしを守る要請行動等に取り組みます。

- ①減免制度、財政支援措置等の年度内の打ち切りをやめ、継続、拡充を求めます。
- ②医療機関や高齢者施設の入所者を対象にした迅速かつ広範な検査をはじめ、抜本的な検査体制の拡充を求めます。
- ③医療、介護等、ひっ迫する財政困難の状況の下で、国からの財政支援を求めます。
- ④営業時間の短縮要請等、自粛要請に対し、補償をセットで行うことを求めます。
- ⑤中小業者への支援が届く制度を充実させ、持続化給付金など直接支援を求めます。

## **(2) 第204通常国会のたたかい**

第204通常国会はコロナ感染拡大の下で開会され、コロナ禍ならびにコロナ後の社会を見据え、国民のいのち、暮らしを守る政治の転換を展望した重要な国会です。

厚労省は、医療法の一部改定法案、健康保険法の一部改定法案等を提出しました。国保の子ども均等割り軽減法案も含まれますが、75歳以上窓口負担2割化、地域医療構想推進などこれまでの社会保障削減・抑制策の強行を狙っています。しかも予算関連法案として一括法案で提出し、法案内容が明らかになり、国民の批判、声が大きくなる前に早期の成立を目論んでいます。国会審議を形骸化し、議会制民主主義を否定するものです。一つ一つの法案を切り離し、徹底した審議を求めるたたかいが重要です。

さらに、総務省から、「地方公共団体情報システム標準化に関する法案(仮)」の提出が予定されています。マイナンバーカードの導入促進、デジタル庁の推進と合わせ、自治体の業務プロセス・システムの標準化が狙われています。

コロナ感染拡大の下、国会への署名提出・要請行動や院内集会、国会前集会等の開催に慎重に取り組まざるを得ない状況もあります。創意工夫を凝らした取り組みの強化とあわせて、地元国会議員への要請・懇談、自治体要請・意見書採択、地域での学習会等の開催など、共同を推進し地域からの運動を強めましょう。

◆私たちの要求、声を国会へ。第204通常国会への運動強化を

- ①コロナ感染拡大の下、国会への署名提出行動等、感染に留意し、創意工夫を凝らし予定されるさまざまな国会行動の成功へ奮闘します。
- ②地域からの行動を重視し、地元国会議員との要請・懇談、自治体要請・懇談、意見書採択などに取り組みます。
- ③地域での学習会、宣伝行動等共同の取り組みを感染に留意しながら取り組みを強めましょう。

## **(3) いのち署名300万筆の推進を**

①「いのち署名」は、コロナ禍での国民のいのちと暮らしを守る今通常国会の最優先の取り組みとして、従来の25条署名に代わり重点署名として位置付けます。

署名の連名団体として、全労連、医団連、社保協、医療3単産と、これまでにない医

療関係団体、労働組合の幅広い結集が実現し、全体で300万筆を目標に推進します。

1月20日時点で、紹介議員は衆参で102人、自治体意見書は110自治体で上がるなど、各地で運動の広がりを見せています。(日本医労連報告)。

◆中央社保協として、「いのち署名」推進について、以下の通り取り組みます。

1. 全労連、医団連等と共同し、「いのちを守る300万署名」として、目標300万を掲げて取り組みます。
2. 2021年3月4日、5月20日を節にして署名提出、要請行動を、連名団体とともに計画します。

※3・4『いのち署名』国会請願行動」概要

主催：全労連、中央社保協、医団連、医療三単産（医労連・自治労連・全大教）

日時：2021年3月4日（木）11時～17時 場所：星稜会館

3. 中央社保協加盟組織への要請行動を計画します
4. 地域での署名推進の呼びかけ  
～地方自治体への意見書採択要請  
～地元国会議員をはじめ、議員要請行動  
～地域の団体、労働組合への要請、各職場での取り組み追求  
～宣伝行動ゾーン〈13-15日 23-25日〉の署名宣伝行動の強化
5. 全労連等が作成した動画、チラシ、ステッカー等を地域の学習・宣伝行動に活用します。資材は、中央社保協ホームページに掲載します。

## ②社会保障関連署名推進

「いのち署名」とともに、介護改善署名や75歳以上窓口負担2割化反対署名等取り組みを推進します。

■介護改善署名 ※2月17日に行動を予定

■後期高齢2割負担化反対署名 ※2月18日、3月18日に署名提出を予定

■年金引き上げを求める署名（全労連、年金者組合、社保協）

※連名署名を提起し取り組みます。

■保育改善署名（より良い保育実行委員会）

■生活保護基準引き上げを求める署名（国宛て、地裁宛て）

■障害者天海訴訟支援署名等の支援（団体署名、ネット署名）

■国立病院の機能強化を求める署名

■障害福祉についての法制度の拡充に関する請願」署名

③ 戦争させない・9条壊すな！総がかり行動実行委員会等と共同し、「9条改憲NO!改憲発議に反対する全国緊急署名」に取り組み、地域で運動を強化します。

## **（4）75歳以上窓口負担2割化反対の取り組み**

①高齢期運動連絡会、年金者組合等との共同を推進し、高齢者のいのちと暮らしを守り

コロナ禍での国民負担増を許さないために、通常国会の重点課題として位置づけ取り組みます。

通常国会中に100万筆を目標（昨年までに71万筆余りを提出）に、2月からのリニューアル署名も合わせ、署名提出行動等を計画します。

※2月18日 現在集約中の署名の一斉提出

※3月18日 医団連、高齢期運動連絡会、年金者組合等との共同で署名提出・国会行動を計画

②全世代型社会保障政策の推進とされている「75歳以上窓口負担2割化」について、社会保障費の抑制・削減、世代間の分断のねらいがあることなど、学習を深め知らせていくことが重要です。各社保協からパワーポイント等の学習・宣伝資料、自治体要請、意見書等の資料が寄せられており、中央社保協ホームページにコーナーを設けて集約します。

学習をはじめ積極的な活用を呼びかけます。

③日本高齢期運動連絡会と共同し、自治体要請、国会議員要請等に取り組みます。

④日本高齢期運動連絡会、年金者組合が取り組む「高齢者生活実態調査」に各地で共同を呼びかけます。

⑤日本高齢者人権宣言についての学習、懇談が提起されており、取り組みを呼びかけます。

⑥通常国会への法案提出は予算関連法案として予定されています。予算案の審議の動向もあり、2月の終わりから3月初めの審議入りとなる模様です。この間「一括法案」として様々な法案が強行されてきていることから、国民の批判が起こる前の早期決着が目論まれています。

署名推進を改めて呼びかけ、緊急要請FAX、地元議員への要請行動等、「負担増許すな」「徹底審議せよ」の世論構築の共同を強めます。

特に、コロナ下で議員要請がなかなか進めにくい中、地元での国会議員への要請を強化します。

## **(5) 共同行動の推進**

①地域医療構想撤回求める地域からの共同行動を推進します。

424（440）共同行動（全労連、自治労連、国公労連、全医労、医労連、中央社保協）は、公立・公的病院の統合、再検証について、地域で労働組合、医療関係団体等と連携して共同を推進してきました。

現在、「いのち署名」ならびに、地域キャラバン行動（要請・懇談）が進められており、住民アンケートの取り組みなど、地域住民の要求掘りおこし、共同の前進が求められています。社保協として、地域での共同の結節点としての役割を果たしていくことが重要です。

署名推進、キャラバン行動をはじめ、地方自治体への意見書採択や議員要請等について、さらに共同推進を呼びかけ関係団体、労働組合と協議します。

②相談活動の推進と、地域の「相談窓口」としての役割を發揮し、地域住民の要求、声をとらえた取り組みを強化します。

1. 新型コロナウイルス感染症拡大により、いのち、暮らしが脅かされているもとの、労働組合、団体、専門家集団等さまざまな相談活動が展開されています。現行の制度や新しく創設された制度を利用できない人もいます。地域住民のさまざまな困難、問題をとらえ、可視化していくことが重要であり、各制度を利用できるように、各地での共同を追求しながら相談活動の取り組みを強化します。

2. 病院や介護事業所をはじめとして、地域に貼り出す「相談窓口」のステッカーやポスターの活用など、施設、事業所等と共同し活用を図ります。

3. 日常的な困りごとの相談体制について、地域のさまざまな労働組合や団体、専門家集団と共同を強め、ネットワークづくりを展望します。

4. ネットワークづくりに向けて、地域社保協の体制強化、共同を推進します。

③これからの共同行動の推進について

社会保障の課題は、国民のいのち、生活、将来に直結するものであり、国民、地域からの要求、運動が極めて重要です。そのために運動団体、労働組合等の共同が求められ、推進されています。社会保障各分野の運動推進と「憲法25条まもれ」「社会保障は国の責任で」等を掲げた社会保障拡充をめざす共同も推進されています。

さまざまな社会保障関係の共同が展開されているもとの、共同の結節点となる社保協としての役割を果たすことが重要であり、連帯していくことが求められています。

市民団体や労働組合等との懇談、要請、野党共闘を構成する政党との懇談、要請等についても検討し、25条共同行動実行委員会、いのちまもる実行委員会、地域医療や生活保護をめぐる共同等を強化します。

介護分野においては、これまでの全労連、民医連、社保協の3者共同から、2020年通常国会より、認知症の人と家族の会、21老福連、守ろう介護保険・市民の会、医療・介護・福祉の会などとの共同が広がり、共同で署名推進、国会行動を実施し、利用者、家族、労働者、事業者等とさらに連携を広げようとしています。

2月1日には、新型インフルエンザ等対策特別措置法・感染症法改正に反対する共同声明を発表しました。

社会保障拡充を求める大きな共同行動を展望して奮闘します。

## **(6) 制度ごとの運動推進**

①国保・介護の学習交流集会を計画します。

代表者会議は、Web会議で、時間も制約されるため、例年秋に開催してきた運動交流集会をWeb会議で開催し、現状と方針について学習します。

- ・日程 2021年2月13日(土)
- ・時間 10時～12時半(介護)  
13時半～16時(国保)

いずれも、学習講演と特別報告（２－３本）、意見交換で構成

- ・場所 Web会議
- ・内容 国保 第２期国保運営方針をはじめとした国保の当面する課題  
介護 介護提言と介護報酬改定や第８期介護保険事業計画

## ②国保改善の取り組み

### 1. 当面する運動について

#### ア、高い保険料（税）負担を下げる取り組み

1) 地域住民は納税者であり、地域経済の担い手でもあります。最低生活保障水準以下で生活をしている人が多く加入しているのが国保であり、その実態の可視化が重要です。

2) 子どもの均等割りの未就学児までの５割軽減について、未就学児の範囲を超えてさらに拡大させる取り組みを強化します。

3) 国保第二期運営方針の厚労省ガイドラインでは、保険料水準の統一化に向けたスケジュールの策定が狙われています。統一化による保険料（税）の引き上げが予想され、自治体、運営協議会等への高すぎる国保料（税）の実態を明らかにします。

4) 赤字解消・削減計画の立案も強調されています。保険者努力支援制度の評価指標とも連動させていますが、加入者の生活実態を踏まえた対応が求められています。

5) 国保４４条減免などの減免制度の改善を追求するとともに、コロナ感染の継続の下、

減免の継続と改善、傷病手当等の拡大、滞納・差押え処分の停止を求める要請を強め、コロナ禍における要求実現、改善を恒常的なものにすることを目指します。

6) 国に対する国庫負担割合の引き上げを改めて求めます。

#### イ、地域住民の健康権、受療権を保障するために

1) 自治体にとって制裁措置よりも、丁寧な生活・労働実態の把握に努め対応していくことが、自治体行政の在り方であることの要請を強めます。

2) 地域住民と直接対応できる職員体制の維持・充実を図ることを自治体に求めます。

3) 滞納・差押え処分のルールを徹底し、過酷な取り立てをやめさせるとりくみを引き続き強化します。

4) 地域医療構想の見直し、撤回を求める地域からの運動を推進させ、「いのちまもる署名」に取り組みます。

### 2. 国保パンフ（第２弾 仮称）の発行

1) 財政的に新たにパンフを作成するのではなく、データ配信、社保誌の連載企画、記事の活用等で検討します。

2) 社保誌２０２１新春号で、埼玉、千葉の取り組み記事を掲載し、中央社保協ホームページに掲載しました。引き続き、国保パンフ第一弾を参照にし、国保の構造的課題などの基本的な問題点について数字を更新しデータ提供するなど、継続します。

3) 滞納処分対策Q&Aパンフからの活用を目指します。

3. 厚生労働省交渉をはじめ、レクチャー等の開催を計画します。

4. 滞納・差押処分の問題について、滞納処分対策会議が「滞納・差押Q&Aパンフ第二弾」を発行し、活用と学習推進を呼びかけます。滞納相談体制のネットワーク作りについて、対策会議の協力も得ながら、協議し検討します。

### ③介護改善の取り組み

1) 介護無料電話相談について

2020年度の取り組み、相談結果について協議、意見交換しながら、2021年度についても実施します。

2) 介護提言案の活用、普及などについて

各県社保協での活用、普及にむけて、社保協の介護改善運動の方向性の意思統一、「提言案」の学習運動を進めます。

社保誌春号(2021年3月10日発行)に掲載し、活用を幅広く呼びかけます。「提言」議論のための学習材料づくりについて検討し、他団体との懇談や意見交換も合わせて検討します。

3) 2月17日に署名提出行動を計画します。

(1) 位置づけとして、2021年4月からの介護報酬の大幅引き上げ、見直し、利用者負担の軽減、介護従事者の処遇改善と人材確保等を政府に求める運動の結節点として取り組みます。

引き続き共同行動の出発点として、取り組みの一致点を大切にして進めます。

(2)日時：2021年2月17日(水)午前10時30分～14時30分(予定)

主催：社保協、民医連、全労連、家族の会、市民の会、MCW、21老福連(7団体)

内容：午前＝学習会、各地・団体の発言、午後＝署名提出行動、厚労省懇談(要請)

(3) 報酬改定、第8期にむけての取り組みについて、第8期の各市町村の動向など情報を集中します。2月12日に、緊急に厚労省レクチャーを実施します。

4) 新型インフルエンザ等対策特別措置法・感染症法改正に反対する共同声明を、2月1日に7団体共同で発表しました。活用し、拡散していきましょう。

### ④生活保護改善の取り組み

1) 生活保護裁判の状況

大阪 2月22日判決予定

北海道 3月29日判決予定

福岡 5月21日判決予定

東京（はっさく）結審予定

現地での傍聴支援をはじめ、署名推進についてさらに強化を呼びかけます。

- 2) 上記地裁あての署名ならびにいのちのとりでアクションの生活保護引き上げを求める署名の取り組みを強化します。
- 3) 25日宣伝行動等、署名宣伝行動の取り組みを呼びかけます。
- 4) 生活保護利用について、扶養紹介の撤回など、権利として生活保護の活用を図るよう働きかけを強めます。

#### ⑤年金改善の取り組み

- 1) 年金者組合、全労連、社保協による三者連名署名「若い人も高齢者も安心できる年金制度を」署名に引き続き取り組みます。
- 2) 年金支給日宣伝行動に、県・地域社保協は各地域で共同して取り組みます。  
当面、2月15日の年金支給日ターミナル宣伝行動に共同します。
- 3) 年金裁判は、これまで13の地裁で訴えを退ける不当判決が出されています。  
「年金減額は社会権規約違反」との指摘も長野地裁で証言されています。引き続き、高裁での勝利を目指し、傍聴支援等各地で共同を強めます。

⑥ 障害者天海訴訟支援について、3月30日に判決が予定されており、引き続き傍聴支援、署名推進等の取り組み、呼びかけを強化します。

また、「医療体制を拡充し、障害のある人や支援者のいのち・健康が守れる」「65歳を超えても、必要な支援を自ら選んで利用できる」ことなどを求める「障害福祉についての法制度の拡充に関する請願」署名に共同し取り組みます。

#### **(7) マイナンバーカード普及に反対する取り組みについて**

マイナンバー制度反対連絡会をはじめ、関係団体との共同を、中央社保協として働きかけを強めます。

- ①「健康保険証化」に反対し、適用拡大を認めない取り組みを強めます。
- ②個人情報保護を法制度の確立と、本人の承諾なしに「プロファイリング（自動処理・決定）されない権利」の確立を求める運動、等に取り組みます。
- ③社会保障給付の削減を目標に、個人情報を名寄せし、プロファイリング強化が狙われており、管理・監視社会への強化に反対します。
- ④マイナンバー制度反対連絡会議が提起する「デジタル改革関連法案反対・マイナンバーカードを押し付けるなの取り組みにかかわる共同行動」に結集し、署名に取り組み、宣伝リーフを活用した宣伝行動をはじめ学習会等に取り組みます。

## **(8) 地域社保協の結成・拡大に向けて**

①組織拡大・強化方針について、全国代表者会議で報告し、21年度全国総会での確認を目指します。地域社保協づくりの課題での交流集会や事務局長会議などの開催について検討します。

②全自治体の過半数（871自治体）での地域社保協結成を展望し取り組みます。

1. 各県並びに、ブロック会議での議論、検討を行います。
2. 地域社保協結成、強化を目指して「地域社保協づくりパンフ（仮）」を作成し、学習推進と合わせて「方針」の議論に活かしていくことを目指します。
3. さまざまなパンフ（仮）作成にあたり、事務局の下に共同の作成チームを結成します。作成した原稿については、その都度、中央社保協ホームページ（会員のページ）に掲載することを目指します。

### ◆パンフ検討案

#### ア、地域社保協づくりパンフ

※地域の社保協結成の経験と、キャラバン行動、自治体要請等の取り組みについて学ぶ

※地域社保協づくりパンフ作成チームを、沖縄、大分、岐阜、鳥取各社保協、中央社保協事務局で構成。これまでの地域社保協づくりの経験を踏まえて議論し、資料として、社保誌等で紹介してきた結成、再建の事例などを検討し、ホームページに掲載しました。当面、

1. これまで、社保誌等で紹介してきた地域社保協の結成、再建の事例について配信する
2. キャラバン行動、自治体要請等の運動推進についての検討、
3. 作成チームの地域社保協結成の経験、教訓の交流ならびに結成に向けた決意
4. 課題ごとの運動推進と役割

#### イ、社会保障入門テキスト

社会保障誌編集委員会で打ち合わせ、作成チームを結成。京都府立大学の村田隆史先生にアドバイザーをお願いしました。

2021年度の秋号以降の社会保障誌掲載を目指します。

テキストづくりの第一弾企画として、2020年12月19日、21日に20-30代の青年を中心に、社会保障にかかわる「フリートーク」を開催しました。

#### ウ、年金パンフ

社保誌-2020新春号～初夏号の基礎講座をまとめて、中央社保協ホームページに掲載しました。



エ、国保パンフ（第二弾 仮）案について、まず国保部会で検討し、中央社保協ホームページに掲載を開始しました。

オ、介護提言案パンフを中央社保協ホームページに掲載し、社会保障誌2021春号（3月10日発行予定）に掲載予定です。

カ、認知症関連での短期連載（4回）を2021年春号（3月10日発行予定）から開始します。

→パンフ作成にあたっては、財政上の問題もあり、

1. 社会保障誌への連載企画として検討する。
2. データ配信をメインに検討する。

キ、加盟団体の仲間づくりの経験を学ぶなど、パンフを使った地域社保協の交流集会を展望します。

③中央社保協ホームページをリニューアルし、学習推進、運動交流に最大限の活用を図ります。

1. 掲載ページのリニューアル項目について、以下参照ください。

- ・ 2021年版/各都道府県、地域社保協から届いたニュース一覧
  - ・ 2021年版/中央団体から届いたニュースなどの一覧
  - ・ 2021年版/各都道府県社保協・地域社保協から首長や議会へ提出された要望書等一覧（2021年1月スタート）
  - ・ 2021年版/議会で決議された意見書等一覧（2021年1月スタート）
  - ・ 全国から視聴できるWeb学習会・講演会一覧
  - ・ 75歳以上窓口負担2割化に反対する学習・宣伝資料等のコーナーを設置
- ※尚、病院再編統合問題での各地からのニュースのページは1月以降は中止し、「ニュース一覧」へ掲載します。

2. 以上の内容での情報提供をお願いします。

- ・ 情報送付の時には、できれば「Word版」も併せて添付をお願いします。
- ・ その他、声明・談話や各種調査結果など情報提供をお願いします。

#### **（9）第48回中央社保学校について**

第48回中央社保学校は、2021年8月28～29日に、愛知県名古屋市で開催します。Web参加でこれまで以上の参加を目指します。

愛知県社保協等と現地打ち合わせ、Web開催における業者との話し合いを経て、社保協東海ブロックと、第1回実行委員会を11月26日、第2回実行委員会を12月22日、第3回実行委員会を1月20日に開催しました。

企画内容等、概要をまとめました。

## ■当面する行動日程について（補強）

- |    |        |   |
|----|--------|---|
| 2月 | 3日（水）  | 中央社保協2020年度全国代表者会議（Web）                 |
|    | 10日（水） | 定例国会行動                                  |
|    | 12日（金） | 介護報酬改定厚労省レクチャー                          |
|    | 13日（土） | 国保・介護緊急学習交流集会（Web）                      |
|    | 14日（日） | 社会保障拡充「4」の日宣伝行動 中止                      |
|    | 17日（水） | 介護署名提出国会行動                              |
|    | 18日（木） | 75歳以上二割負担化反対署名提出                        |
| 3月 | 3日（水）  | 中央社保協第5回運営委員会                           |
|    | 4日（木）  | いのち署名提出国会行動                             |
|    | 10日（水） | 定例国会行動<br>75歳以上窓口負担2割化反対記者会見、議員要請行動（予定） |
|    | 11日（木） | 北海道・東北ブロック会議                            |
|    | 14日（日） | 社会保障拡充「4」の日宣伝行動                         |
|    | 18日（木） | 75歳以上二割負担化反対署名提出院内集会                    |
|    | 24日（水） | 定例国会行動                                  |
|    | 25日（木） | 北信越ブロック会議                               |

介護をよくする東京の会

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

電話 03-5395-3165 email : careforwell@gmail

令和3年度介護報酬改定に伴う関係告示の一部改正等に対する意見

1. 感染症や災害への対応力強化

～ について

非常災害対策計画作成や研修・訓練など実施することは当然の事と思うが、小規模事業所をはじめ、人員体制が厳しい中で経過措置期間があったとしても実施することはかなりの負担になる。国や自治体はその点を事業所に対して人的、技術的、資金的にも支援するように位置づける事を求める。

について

利用者の責めによらない要因による負担を報酬加算分として利用者に転化するのは道理が合わない。国が負担することを求める。

2. 地域包括ケアシステムの推進

(1) について

特に小規模事業所においては、認知症ケア専門研修を受講するのに財政的、人員的困難があるので、認知症ケアの質向上のために国や自治体が事業所に対して人員面、技術面、資金面においても支援するように位置づける事を求める。

3. 自立支援・重度化防止の取組の推進

(2) について

CHASE・VISITを活用するにしても、入力機器への投資や人員体制が厳しい現状では入力する事自体が厳しい。少ない加算と引き換えにこれ以上現場に負担をかけるのではなく、国が現場の負担増にならない施策を実施することを求める。

CHASE・VISITを活用し、科学的エビデンスに基づいてPDCAサイクルを回す事は有用でそれを評価することは一定意味のあることではあるが、同時に数値化できることのみ介護内容が偏重する危険性があるとともに、要介護者一人一人のより、事業所全体として数値を上げる、数値をあげられる要介護者のみを選別して受け入れる可能性を否定できない。その様な弊害を防ぐようなくみにすることを求める。

4. 介護人材の確保・介護現場の革新

(1) について

示された処遇改善策は、介護職が全産業平均給与との比較で8万円/月以上も賃金が低い現状を是正するにはまったく不十分で、人員不足や高齢化でひっ迫している介護職員の確保に有効な水準ではないし、国は介護人員確保を本気で行う姿勢がない事の表明と言わざるを得ない。加算率の大幅な引き上げ、利用料負担に連動しないしくみの導入などを求める。

(2) について

見守り機器やインカム等のICTを導入する事に異論はないが、それによる人員配置基準の緩和は、要介護者への介護の質の低下や危険の増大につながる。例えば災害による停電・浸水・機器の破損などの場合、電子機器は正常に動作しない可能性が高く、人員減に相当する分、災害対応力は低下するのは明らかである。そうならないような手立てがない限り、人員配置基準の緩和はすべきでない。

以上

## 第8期東京都高齢者保健福祉計画の構成案の主な変更点

No	変更点	考え方
1	第1部3章の記載を整理	<p>第1節「計画策定の背景」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●国の動向・方針として、介護保険制度の説明に加え、地域包括ケアシステムについても経緯や概念等を説明(第7期計画の第2節での記載と統合)</li> <li>●第7期計画の「計画策定に当たっての基本的な指針」は、介護保険制度の改正と内容が重複することから、「令和3年4月介護保険制度等改正の主な内容」と統合</li> </ul> <p>第2節「東京における地域包括ケアシステム」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●第7期計画における第2節と第3節を統合</li> <li>●「東京の特性」を新規で記載、地域包括ケアシステムの概念説明等は第1節に統合</li> <li>●「第7期高齢者保健福祉計画の位置づけ」は制度改正と重複するため削除</li> <li>●「地域包括ケアシステム構築の視点」は第3節に統合</li> </ul> <p>第3節「地域づくりと地域共生社会」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●地域包括ケアシステムにおける地域づくりの視点をあらたに記載</li> <li>●地域共生社会と地域包括ケアシステムの関係を追記</li> </ul>
2	第1部4章「新型コロナウイルス感染症について」の新設	<ul style="list-style-type: none"> <li>●新型コロナウイルス感染症の影響と今後の対応についてあらたに記載</li> </ul>
3	第2部「計画の具体的な展開」における各章の並べ替え	<p>東京都の施策の方向性や各章の関係性を踏まえ、適切な順序に並べ替えを行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●第7期計画の第2部1章「介護保険制度の円滑・適正な制度運営」と2章「介護サービス基盤の整備」を統合し、1章4節「自立支援等に取り組む区市町村への支援(保険者機能強化)」は新設の第8章へ移動する。</li> <li>●第7期計画の第2部3章「高齢者の住まいの確保と福祉のまちづくりの推進」と4章「介護人材対策の推進」は位置を交換し、第3章「介護人材対策の推進」、4章「高齢者の住まいの確保と福祉のまちづくりの推進」とする。</li> <li>●第7期計画の第2部7章各節「介護予防の推進」「高齢者の社会参加」「健康づくりの推進」「就業・起業の支援」は、第1章「介護予防・フレイル予防と社会参加の推進」へ移動、「生活支援サービス、見守りネットワーク」「高齢者の権利擁護と虐待等への対応」「家族や地域が高齢者を支えることができる環境づくり」は5章「地域生活を支える取組の推進」として個別に章立て。</li> <li>●第7期計画の第2部7章1節「地域包括支援センターの機能強化」は、第8章「保険者機能強化と地域包括ケアシステムのマネジメント」へ移動。</li> </ul>
4	第2部1章「介護予防・フレイル予防と社会参加の推進」の新設	<ul style="list-style-type: none"> <li>●介護予防・フレイル予防と社会参加を重点分野の一つと位置付け、第2部1章「介護予防・フレイル予防と社会参加の推進」として個別に章立てする。また「介護予防」から「フレイル予防・介護予防」へと名称を変更。</li> </ul>
5	第2部第2章「介護サービス基盤の整備と円滑・適正な制度運営」第3節に「介護事業所等の安全・安心の確保」を追加	<ul style="list-style-type: none"> <li>●第3節に全種別にわたる介護事業所・介護施設等における感染症対策・災害対策にかかる内容を「介護事業所等の安全・安心の確保」として追加。</li> </ul>
6	第2部3章「介護人材対策の推進」の見直し	<ul style="list-style-type: none"> <li>●介護人材対策の課題について整理し、構成を見直す。また第2節「介護人材の確保・定着・育成に向けた取組」に「2040年を見据えた介護人材対策の取組」を追加。</li> </ul>
7	第2部7章「認知症施策の総合的な推進」の文言整理と追加	<ul style="list-style-type: none"> <li>●「認知症対策の推進」を「認知症施策の推進」に文言整理。</li> <li>●若年性認知症の記載を含む点を考慮して「認知症高齢者」を「認知症の人」に変更。</li> <li>●第2節に「認知症の発症や進行を遅らせる取組・研究の推進」を追加。</li> </ul>
8	第2部8章「保険者機能強化と地域包括ケアシステムのマネジメント」の新設	<ul style="list-style-type: none"> <li>●「保険機能強化」を重点分野を下支えする重要な取り組みと位置付け、8章「保険者機能強化と地域包括ケアシステムのマネジメント」として個別に章立てする。</li> </ul>

第1節 東京都高齢者保健福祉計画策定委員会及び東京都高齢者保健福祉計画  
策定委員会起草委員会 審議経過等

開催年月日	主な審議内容
第1回策定委員会 書面開催 (令和2年6月29日から 7月3日まで)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○「東京都高齢者保健福祉計画」の策定について</li> <li>○東京都における高齢者施策について</li> </ul>
第2回策定委員会 (7月21日)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○「第7期計画振り返りシート」に関する意見について</li> <li>○「ウィズコロナ対策」に関する現状把握について</li> <li>○第8期東京都高齢者保健福祉計画の理念及び重点分野等について</li> </ul>
第1回起草委員会 (9月4日)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○第8期東京都高齢者保健福祉計画の構成案について</li> <li>○第1部「計画の考え方」の計画本文(素案)について</li> </ul>
第2回起草委員会 (10月6日)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○第8期東京都高齢者保健福祉計画の構成案及び              第1部「計画の考え方」の計画本文(素案)について</li> <li>○第2部「計画の具体的な展開」の計画本文(素案)について</li> </ul>
第3回起草委員会 (11月5日)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○中間のまとめ(素案)について</li> </ul>
第3回策定委員会 (12月15日)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○中間のまとめ(素案)について</li> </ul>
第4回策定委員会 書面開催 (令和3年1月15日から 1月20日まで)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○中間のまとめ(案)について</li> </ul>
2月上旬～3月初旬予定	<ul style="list-style-type: none"> <li>○「東京都高齢者保健福祉計画 中間のまとめ」              パブリックコメントの実施</li> </ul>
第5回策定委員会 (3月中下旬予定)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○</li> </ul>

引き下げが、「日本共産党の田村智子参議院の質問に、安倍首相が『文化的な生活を送る権利がある。ためらわず申請していただきたい』との答弁に、水を差すものだ」と述べました。安倍政権の継承を謳う菅首相の政治姿勢は、前首相以上に冷酷と言わざるを得ません。不服審査請求は、不服審査請求を行った人たちだけの問題ではありません。現に保護を

利用している人、これから保護を利用する人、そして、権利としての社会保障を守る重要なたたかいです。

今回、不服審査請求をされた保護利用者とともに、県社保協に結集している皆さんとも一緒に、人たるに値する暮らしを保障する生活保護制度を守り充実させるよう訴えていきたいと思ひます。

## 介護保険制度の抜本的な改善と新型コロナ 対策の強化を求める請願・意見書採択 いわての介護を良くする会

コロナ禍で介護現場もひっ迫。介護制度の抜本的な改善と新型コロナ対策の強化を求め請願書を提出

いわての介護を良くする会（以下、介護を良くする会）は12月1日、「介護保険制度の抜本的な改善と新型コロナ対策の強化を求め請願」を提出しました。

希望いわて・いわて新政会・いわて県民クラブ・日本共産党・社民党・無所属の県議が紹介議員に署名しました。

紹介議員となったある議員は、「妻が介護の職場に従事している」と話し賛意を示しました。

関根議長は「コロナ禍の中で大変な思いをされながら頑張っていると思う。安全対策や安定的な財政基盤が必要だ」と話しました。

介護を良くする会から、共同代表の鈴木幸子さん、福田裕子さん、渋谷靖子さん、県社保協から高橋事務局長が参加しました。

参加者からは、「ガウンやマスクなどの衛生物資が不足している」「人手不足が深刻で募集しても来ない」「介護需要に応えるためにも介護報酬を引き上げて欲しい」など深刻な状況を訴えました。

### 県議会で請願・意見書が採択

12月8日、12月定例県議会最終本会議が開かれ、「介護保険制度の抜本改善と新型コロナウイルス対策の強化を求め請願」とそれに基づく意見書



関根議長(右端)に請願書を手渡し、いわての介護を良くする会共同代表の鈴木氏、福田氏、渋谷氏

が賛成多数で採択されました。公明党の議員ただ1人が反対しました。同趣旨の意見書採択は、都道府県レベルでは初めてです。意見書では国に対し、①衛生用品、防護具の安定的な供給、介護従事者・利用者に対する必要なPCR検査の迅速な実施、介護事業所への経済的支援、介護従事者への支援など新型コロナウイルス感染症への対策の強化②令和3年4月から実施される介護報酬の改定において、安定的な事業所経営、感染症への適切な対応が可能となるよう、介護報酬の大幅引き上げ、見直しを実施すること③保険財政における国庫負担割合を大幅に引き上げ、利用料、介護保険料の軽減など必要な時に必要な介護が受けられるよう介護保険制度の改善をはかること一を求めています。

介護を良くする会では、引き続きPCR検査の迅速な実施などを求め運動を進めていきます。

### 介護保険制度の改善を求める意見書

介護保険制度は、その創設から20年が経過し、サービスの利用者は制度創設時の3倍を超え、介護サービスの提供事業所数も増加し、介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着、発展してきている。一方、高齢化に伴い介護費用の総額も制度創設時から約3倍の11.7兆円になるとともに、第1号保険料の全国平均は6,000円に達しようとしている。

我が国においては、総人口が減少に転じる中、高齢者数は今後も増加し、高齢化は進展していく。いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年には、高齢人口がピークを迎えるとともに、介護ニーズの高い85歳以上人口が急速に増加することが見込まれ、第1号保険料は9,000円に達すると見込まれている。また、第2号保険料についても、2018年度の保険料率は1.5%程度であるが、2040年には2.6%程度に増加することが見込まれる状況である。こうした状況の中で、必要な保険給付等を行うと同時に、給付と負担のバランスを取りつつ、保険料、公費及び利用者負担の適切な組み合わせにより、制度の持続可能性を高めていくことが必要である。しかし、国民の大幅な所得の伸びが見込めない現状において、低・中間所得者層の利用者負担や社会保険料の増加は、高齢者のみならず現役世代、中小企業にとって大きな負担となる。

また、現在、介護関係職種の有効求人倍率が平成30年度で3.95倍となるなど、介護人材不足の状況はますます厳しくなっている。国の推計では、2025年度末までに約55万人、年間6万人程度の介護人材を確保することが必要とされている。さらに、2040年を見据えると、2025年以降は介護の担い手である現役世代の減少が顕著となり、地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保が課題となる。国においては、これまでから介護職員の処遇改善に取り組んでこられているものの、処遇改善は介護人材確保対策の最も重要な柱であり、継続的な取組が必要である。

介護保険制度は、高齢者の尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう支援することを理念とし、要介護状態等の軽減、悪化の防止に資するよう、必要な保険給付等を行うものである。

よって、国及び政府においては、今後、2040年に向けて、介護保険制度が果たす役割は一層大きくなると考えられることから、介護保険制度が社会連帯の精神に基づき共同してリスクに備える共助の仕組みであることを基本に、下記の措置を講じられるよう強く要望する。

#### 記

- 1 給付と負担の見直しに当たっては、特に低・中間所得者層の負担増となら

ないよう配慮すること。あわせて、低・中間所得者層の負担軽減策は国費によって行い、地方公共団体の財政的負担増とならないよう配慮すること。

- 2 介護人材確保のため、介護報酬の改定なども視野に入れ、介護職員のさらなる処遇改善を着実にを行うこと。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

令和2年12月22日

大津市議会議員 八田 憲 児

内閣総理大臣  
厚生労働大臣  
衆議院議長  
参議院議長     あて



付加価値税の減税を実施、予定している国・地域

2021年2月17日

国名 対象品目 通常の税率 減税率 対象期間 出典

国名	対象品目	通常の税率	減税率	対象期間	出典
ブルガリア	ケータリング、レストラン、ビール、ワインなど	20%	9%	2020年6月1日～ 21年6月30日※	赤旗
ギリシャ	ノンアルコール飲料、公共交通など	24%	13%	2020年7月1日～ 10月31日	赤旗
キプロス	ホテル、バー、レストラン、カフェなど	13%	5%	2020年7月1日～ 21年1月9日	赤旗
チェコ	宿泊、ケータリングなど	9%	5%	2020年7月1日～ 21年1月10日	赤旗
ノルウェー	宿泊、スポーツ、文化イベントなど	15%	10%	2020年7月1日～ 12月31日	赤旗
アイスランド	旅客運輸、宿泊、文化事業など	12%	6%	2020年4月1日～ 21年6月30日	赤旗
ハンガリー	観光、ホスピタリティ	23%	21%	2020年9月1日～ 21年2月28日	赤旗
アルバニア	観光、ホスピタリティ	14%	9%	2020年11月1日～ 21年12月31日	赤旗
イギリス	住宅	27%	5%	～2022年12月31日	アバララ
トルコ	飲食店のテイクアウト	27%	5%	2020年11月14日～ 21年2月8日	アバララ、JETRO
ポルトガル	飲食・観光業など	免除	免除	—	アバララ
ポーランド	飲食・観光業など	20%	5%	2020年7月15日～ 21年3月31日	赤旗
モンテネグロ	ホテルなど	8%	1%	2020年7月31日～ 12月31日	赤旗
クロアチア	文化行事、国内修理、宿泊サービスなど	18%	8%	～2020年12月31日	アバララ
オランダ	ジム、ヘルスクラブ	—	6%	—	アバララ
リトアニア	電気料金	—	—	—	アバララ
ドイツ	標準税率	23%	22%	—	アバララ
ベルギー	標準税率	21%	7%	2020年8月4日～ 21年8月31日	赤旗
オーストリア	ケータリング	25%	13%	—	赤旗
ウクライナ	食品	免除	免除	—	アバララ
フランス	運動レックスン料など	—	—	—	赤旗
イタリア	食品、ノンアルコールビール	21%	9%	—	赤旗
スペイン	標準税率	19%	16%	2020年7月1日～ 12月31日	赤旗
フィンランド	軽減税率	7%	5%	—	赤旗
	レストラン、ケータリング	19%	5%	2020年7月1日～ 12月31日	赤旗
	ケータリング	7%	7%	2021年1月1日～ 22年12月31日	赤旗・アバララ
	宿泊、バー、レストラン、カフェ	12%	6%	2020年6月8日～ 12月31日	赤旗
	飲料	20%	5%	2020年7月1日～ 12月31日	赤旗
	ホテル、バー、カフェなど	10%	5%	—	赤旗
	電気料金	—	10%	—	赤旗
	文化イベント	20%	0%	～2020年12月31日	赤旗
	マスク、医療用品	—	5.5%	2020年3月11日、3月24日、4月26日～ 2021年12月31日	国立国会図書館
	医療用品、感染防止のための物品	—	0%	～2020年12月31日	国立国会図書館
	マスク、医療用品	—	0%	2020年4月23日～ 21年20月31日	国立国会図書館
	マスク、雑誌、新聞など	21%	4%	—	国立国会図書館
	電子書籍、雑誌、新聞など	21%	4%	2020年4月23日～	国立国会図書館
	感染防止のための物品	—	0%	2020年1月1日～ 2020年7月30日	国立国会図書館

国名	対象品目	通常の税率	減税率	対象期間	出典
エストニア	書籍、出版物	18%	9%	2020年5月1日	国立国会図書館
マルタ	マスク、医療用ゴーグル	5%	5%	2020年5月4日～	国立国会図書館
マン島	レストラン、ケータリング	20%	5%	～2021年1月12日	赤旗
	電子書籍、オンラインジャーナル	20%	0%	—	赤旗
モルドバ	ホテル、バー、レストラン、カフェ	20%	15%	2020年5月1日～ 12月31日	赤旗
アゼルバイジャン	食品、医療用品	免除	免除	—	赤旗
ウズベキスタン	私立美術館	付加価値税を2分の1に縮小	—	2020年7月1日～ 23年7月1日	国立国会図書館
カザフスタン	重要な食品	12%	8%	～2020年10月1日	赤旗
チュニジア	医療用品など	7%	7%	2020年4月18日～ 2020年12月31日	国立国会図書館
ニジェール	新型コロナ対策に関連した物品	非課税	非課税	—	国立国会図書館
	宿泊	10%	10%	—	国立国会図書館
ケニア	標準税率	16%	14%	2020年4月1日～ 12月31日	赤旗
ブルキナファソ	ホテル、レストランなど	18%	10%	2020年4月1日～	国立国会図書館
	新型コロナ対策に関連した物品	非課税	非課税	—	国立国会図書館
ザンビア	感染防止のための物品	0%	0%	2020年4月1日～ 9月30日	国立国会図書館
カーボヴェルデ	宿泊、観光業など	15%	10%	2020年4月4日～	国立国会図書館
マリ	水、電気	免除	免除	2020年6月30日	赤旗
メキシコ	標準税率	16%	10%	—	赤旗
ジャマイカ	標準税率	16.5%	15%	～2021年3月31日	赤旗
ウルグアイ	ホテル、宿泊サービス	—	0%	—	アバララ
	ケータリング	—	9%	—	アバララ
パラグアイ	観光関連業、ケータリング	付加価値税の例外的課税制度（価格の50%に対して税率10%が適用）の適用	—	2020年8月1日～ 21年6月30日	国立国会図書館
	観光関連業、ツアーガイド、イベント企画事業など	付加価値税の例外的課税制度（価格の50%に対して税率10%が適用）の適用	—	—	国立国会図書館
	映画上映事業	付加価値税の例外的課税制度（価格の50%に対して税率10%が適用）の適用	—	2020年9月1日～ 21年6月30日	国立国会図書館
コスタリカ	標準税率	13%	9%	—	赤旗
	ライブ、文化活動	13%	7%	—	赤旗
	観光	13%	0%	—	赤旗
コロンビア	カフェ、レストラン	8%	0%	～2020年12月31日	アバララ
	フライト	19%	5%	—	アバララ
マレーシア	観光、ホテルサービス	6%	0%	～2021年6月30日	赤旗
北マケドニア	ホスピタリティ	18%	12%	—	アバララ
ロシア	電子書籍	20%	10%	—	アバララ
フィジー	サービス税	9%	0%	—	アバララ
中国	中小業者の標準税率	3%	1%	～2020年12月31日	湖東税理士
韓国	個人事業主の付加価値税率	減額・免除	免除	～2020年12月31日	湖東税理士
ウガンダ	宿泊、ホテルサービス	免除	免除	～2021年6月30日	アバララ
スロベニア	新型コロナウィルスの検査に軽減税率を適用	—	9.50%	2020年11月1日～21年4月30日まででは非課税	国立国会図書館

## 「都立・公社病院の地方独立行政法人化を中止し、医療サービスの充実を求める請願」の紹介議員および請願採択のお願い

貴都議会議員の日頃のご奮闘に敬意を表します。

さて、小池東京都知事は2019年12月、都立8病院と保健医療公社6病院の地方独立行政法人化する方針を突然打ち出しました。新型コロナウイルス感染症の拡大でPCR検査体制、保健所、医療機関が深刻な危機に陥ったなかで、都立・公社病院は真っ先に感染者を受け入れ、新型コロナウイルスに対応し地域医療崩壊をくいとめてきました。現在では、都内病床数では5.7%の都立・公社病院が都内新型コロナ専用病床の35%を受け持つなど奮闘しており、行政の要請に素早く応えられる都立・公的病院の果たす役割が鮮明になりました。

しかし、そのような最中に東京都は都立病院・公社病院を地方独立行政法人化に向けてその予算を計上しました。すでに地方独立行政法人化された病院では、患者負担が増加し、職員の確保が困難になるなど深刻な実態が明らかになっています。地方独立行政法人化を強行すれば、これまで果たしてきた感染症をはじめとする行政的医療の後退だけでなく、都民が受ける地域医療の切り捨ても危惧されます。

国は、医療費抑制と医師不足を理由に全国の公立・公的病院に対して病床削減・再編統合を求めており、東京都でも都立神経病院、区立台東病院など9病院が名指しされていますが、それぞれが専門的な役割や地域・住民になくてはならない病院です。再編・統合は中止すべきです。

東京都内の医療関係団体などで構成している「人権としての医療・介護を求める実行委員会」は、「都立・公社病院の地方独立行政法人化を中止し、医療サービスの充実を求める請願」を2月8日、都議会に提出しました。提出署名数は34,369筆、既提出分と合わせて3万5千筆弱となりました。中には、署名1筆、5筆と記入して切手を貼って郵送していただいた数多くの方がいらっしゃいました。また、カンパや手紙を同封された方もおり、切実な思いが本当に伝わってきました。

請願審議は2月16日、13時からと聞いております。

私たちは、東京都が都民のいのちを守る自治体の責任を果たすよう、その一躍を担う貴議員がこの請願署名の紹介議員になっていただくとともに、請願を採択して頂くよう強く要請します。

2021年 2月 12日

人権としての医療・介護東京実行委員会

〒170-005 東京都豊島区南大塚2-33-10 東京労働会館6階 東京社保協内

電話03-5395-3165 email:syahokyo.tokyo@gmail.com



# 「守ろう憲法 9 条・活かそう憲法 25 条」

2021 年 2 月 15 日

東京民医連社保平和運動部(山根・松本・朝日) [sosiki@tokyominiren.gr.jp](mailto:sosiki@tokyominiren.gr.jp)

## コロナ禍の今、独法化するの？ 賛成の都議も心揺れる

### 東京民医連事務局の都議会議員要請行動報告

2 月 16 日の「都立病院・公社病院の地方独立行政法人化の中止と医療サービスの充実を求める請願」の審議に向けて。東京民医連事務局 3 人で無所属東京みらい幹事長の奥澤高広都議(町田選出)と自民党三宅正彦都議(島しょ部選出)に紹介議員になっていただくことを要請しました。2 人とも「独法化」賛成の立場でそろって「『独法化中止』という文言では乗れない」との回答。しかし、独法化でもっとも懸念される「行政的医療」が後退するという指摘に対しては、「そうならないために、都財政から支援するなど対応が必要」(奥澤都議) などコロナ禍で拙速に独法化を進めることに対しては不安もあるようです。

### 2 月定例議会での独法化のための定款変更は見送りの公算。

### 都議会議員選挙の大きな争点に。

当日午前中に行われた「人権としての医療・介護実行委員会」の各会派への要請行動では、無所属・自由を守る会の上田令子都議(江戸川区選出)が独法化に反対の立場を表明しています。2 月定例議会での「独法化」成立は見送りの公算となっています。7 月 4 日の都議会議員選挙では、保健所の増設と合わせて大きな争点になります。各法人で地元都議会議員への要請行動を具体化しましょう。

### 2020 年経済的要因による手遅れ死亡事例 東葛病院から 2 例報告

#### 報告された事例概要

親の介護に追われ、両親の年金収入に頼らざるを得ず、生活が逼迫し受診が遅れた 56 歳婦人科癌患者  
両親と 3 人暮らしだったが、母親の認知症症状が進み、仕事をやめて介護に専念。子宮筋腫があり定期受診を進められていたが医療費や国保料の滞納もあり受診していなかった。嘔吐や 7 Kg の体重減少などの症状があるも放置。両親の訪問診療担当医から受診をすすめられ、2019 年 4 月に東葛病院婦人科受診後、近くの大学病院に紹介される。膣がん 期で抗がん剤治療となるが、医療費が心配し、なかなか受診しないでいたが両親のケアマネや訪問診療医の勧めで世帯分離して生活保護受給して治療するようになった。お金の心配なく受診できるようになったが癌は進行し、最後は東葛病院緩和ケア病棟で看取りとなった。

提出期限を 2 月 27 日まで延長。各事業所で多職種でもう一回り調査をお願いします。

## 「都立・公社病院の地方独立行政法人化を中止し、 医療サービスの充実を求める請願」不採択に

本日（2月16日）昼に、都議会北側歩道で都立病院独法化反対の「都民行動」を行い、約100名（暫定）が参加しました。

人権としての医療・介護東京実行委員会構成団体や各都立・公社病院をまもる会からの訴え、署名呼びかけ人の宮子看護師、本田医師の激励など約1時間の集会でした（写真）。

その後、13時より都議会厚生委員会での請願審議が行われ、15:30頃に請願は、病院経営本部所管の請願項目1と福祉保健局所管の請願項目2～5が一括採決され、「賛成起立少数（＝日本共産党のみ）」で「不採択」となりました。

なお、請願に対して質問した委員は、白石副委員長（共）、藤田委員（共）、岡本委員（都）のみでした。他に白石質問に対してヤジがありました。都の答弁からは、「独立行政法人の定款」を第一回定例議会に提案しようとしていたことや、都立・公社病院のコロナ対応の中で流石に出せなかった節は伺えました。「独法化により感染症に対してもより柔軟に対応できる」「定款は国の医療政策動向やコロナ対応などを勘案して提案」「並行して独法化について運営準備、現場との調整が必要」など着々と準備してゆく旨の答弁もありました。

今回の署名をはじめこの間取り組んできた運動やコロナ禍の中で独法化の道理を説明できなくなった点で定款提案が出来なかった事に確信を持って、第2回定例会、都議会議員選挙にむけて引き続き都民的な運動に広げていくよう奮闘してゆきましょう。

なお、委員会で報告された署名数は31,919筆でした。実質2カ月という短い取り組み期間にもかかわらず、みなさんのご奮闘、ありがとうございました。

署名は都議会に提出以降も、事務局に千筆を超えて寄せられています。その後の署名の扱いについては無駄にならない様に検討をしたいと思えます。未提出署名ありましたら、地域各取り扱い団体もしくはこちらへお寄せください。

引き続き都議会宛「国保」署名の集約もお願い致します。本定例会中に提出し、都議選前の第2回定例会で審議になる予定です。  
（文責 東京社保協 窪田）



2月16日 昼 都議会前歩道にて

2021年度

介護をよくする  
東京の会  
総会・学習会



昨年中止でしたが、今年はやります!

日時 3月13日(土)  
13時30分 開会

場所 オンライン &  
東京労働会館4階 東京自治労連会議室  
(裏面地図・申込書参照)

内容



講演 : 「介護保険に対する今後の運動  
～社会福祉法改定にも触れながら～」  
芝田英昭 立教大学教授

総会 : 15時～15時半

介護をよくする東京の会

〒170-0005 豊島区南大塚2-23-10 東京労働会館6階 東京社会保障推進協議会内

電話 03-5395-3165 FAX 03-3946-6823

email careforwell@gmail.com

# 2021総会・学習会 参加申込書

2021年 月 日

締め切りは3月10日です。下記の方法でお申込み下さい。

- 1、WEB参加の方は下記URLから事前登録ください。**おすすすめ**  
登録後、ZOOMミーティング参加に関する情報の確認メールが届きます

<https://zoom.us/meeting/register/tJcq02grT4iE9LuwGXkAME6IqiH3RjNBIn>

こちらのQRコードからアクセスください。



- 2、E-mail または Faxでの申し込み  
下記にご記入の上、下記宛に送付ください。

- お名前 \_\_\_\_\_
- ご所属など \_\_\_\_\_
- 電話番号 \_\_\_\_\_ ( ) \_\_\_\_\_
- メールアドレス \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_
- ご参加形態 会場参加 ・ Zoom参加

\*会場はコロナ対応のため20名までに制限しますので、ご了承ください。

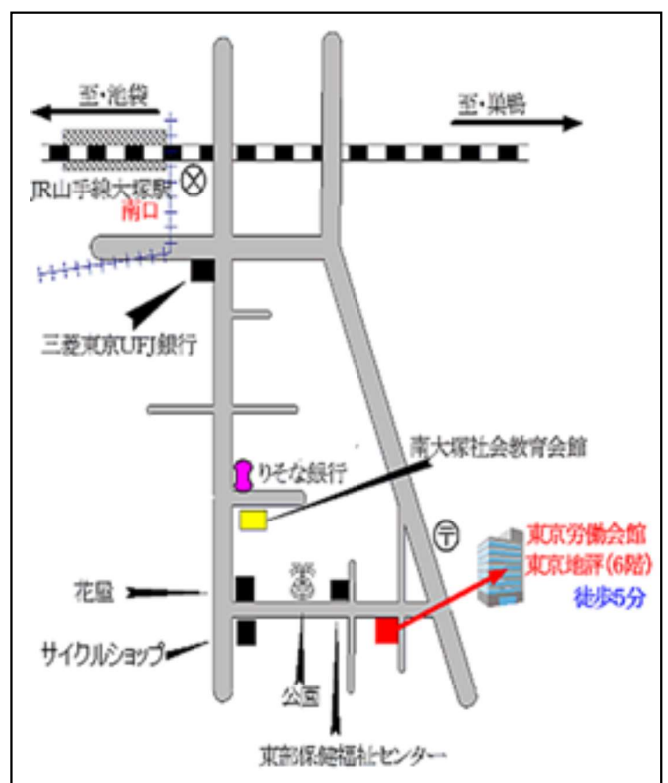
## 3月10日までにお申し込み下さい。

### E-mailまたはFaxでの申し込み先

FAX 03-3946-6823

Email careforwell@gmail.com

お問合せは、  
東京社保協事務局  
Tel 03-5395-3165 まで



初認可)

# 介護報酬改定 最終審議、取りまとめへ

## 人員基準緩和、検証求める声根強く

### 厚労省給付費分科会 新単価決定年明けに

厚生労働省は12月18日、来年度からの新介護報酬に向けた具体的な改定内容について、議論を行ってきた社会保障審議会介護給付費分科会(分科会長＝田中滋崎玉真(立大学理事長))に最終審議取りまとめ案を提示した。分科会は案を概ね了承した。この前日には既にプラス0.7%の改定率が決定。これを受け2022年1月には新報酬単価が決まることになる。

今回の改定を巡っては、想定外の新型コロナウイルス感染症・災害対応強化を柱の1つに盛り込むことになった。全サービス事業者に、来年度から事業継続計画の策定や研修、訓練などの実施が義務付けられる。

人手不足の解消に向け、人員基準の緩和を数多く打ち出しているのも特徴だ。認知症グループホームでは、1ユニットごとに1人以上必要とされている夜勤職員体制を、3ユニットの場合は1人で済ませられることになった。

同一階に隣接して安全対策を講じている場合に限り、例外的に2人配置でも認め事業所が選択できるようにする。報酬は原則配置よりも低く設定することとした。個室ユニット型施設は1ユニットの定員を「10人以下」から「15人以下」まで緩和。人員配置基準は引き上げないことから最後まで職員の負担増やユニットケアの理念との逆行を懸念する声が強かった。行政が指導などで運営状況を把握し、緩和が適切なかどうかを検証することでも承された。

また、見守り機器の導入による夜勤職員配置加算の基準も緩和する。

このほか、居宅介護支援については1人当たりの取り扱い件数が40件を超えると報酬が低くなる通減制の適用を、「45件以上」に見直すことを始め、特定事業所加算を小規模な事業所が取得しやすくなるよう、事業所間連携を条件に評価する区分を新設。医療連携を条件としている加算(Ⅳ)は、加算から切り離してさらに高い単価の加算で評価する。また、インフォーマルサービスをケ

ケアプランに位置付けることと特定事業所加算の要件として全区分に位置付ける。介護職員特定処遇改善加算は取得促進の観点から、介護職以外の職

## 高齢者施設の避難計画 まとめて作成、可能に

高齢者施設の実効性のある避難の在り方について検討する国土交通省と厚生労働省の有識者会議は12月18日、とりまとめの骨子案を議論した。高齢者福祉施設の避難計画は、介護保険法に基づき非常災害対策計画と水防法に基づく避難確保計画の2つの制度があることで計画作成が難しくなっているため、両計画を一つにまとめて作成する方法を国が提示する

種にも配分を広げられるようにする――などが盛り込まれた。報告書は年内に最終決定するがほぼ修正はないと見込み。

## 時評 風評

21年度予算で社会保障の削減が抑制に寄与することに、またしても薬価の引き下げがあった。国費ベースで▲1000億円に該当。「財政の帳尻合わせは薬価で」が、政府の合言葉と化している。

度案 社会保障費は35.8兆円

来予 算 薬価改定等で自然増圧縮

政府は12月21日、2021年度予算案を閣議決定した。一般会計総額は20年度当初予算から3兆9517億円(3.8%)

億円(前年度比1.4%減)。介護は3兆4662億円(2.4%増)を占める。概算要求時には4800億円の減。自然増

びに100億円の減、後期高齢者医療制度の保険料軽減特例(9割軽減)の見直し600億円の減。一方で介護報酬改定は200億円の増、障害福祉サービス報酬改定で100億円の増、トータルで3000億円の減。自然増

料の低所得者軽減強化などの「社会保障の充実」にあてられている。

新型コロナウイルス感染症対策の財源確保などのため、新規の国債発行額は43兆5970億円。20年度当初予算から33.9%の増加となっている。

無効だった厚労族

今回の改定で、菅義偉政権の支持率低迷と、薬価が結び付けられていたにも受け取れることだ。12月17日、加藤勝信官房長官、麻生太郎財務相、田村憲久厚生労働相の三

者の家族や地域住民、地元企業の間で避難誘導を支援してもらうための連携体制の構築、これらの関係者を巻き込んだ避難訓練の実施が必要としている。

各種取り組みを実施しても避難確保が難しい施設について、地方公共団体が発着リスクの低い地域への移転の検討を促すことが必要としている。

謹賀新 令和二

公益社団法人

株式会社

白十字

代表

医療と介護の1-ターナルヘルスケア

# 声上げた運動の成果 困難打開には不十分

## 介護報酬微増

2021年度以降の介護報酬が0.7%引き上げとなることについて、全日本民医連の林泰則事務局長に聞きました。



全日本民医連事務局長

### 林泰則さんの談話

大前提として、プラス改定は歓迎します。もともと厳しいかった介護事業所の経営に新型コロナウイルス危機が追い打ちをかけた状況で「引き下げはあってはならない」と声を上げてきた運動の成果です。

しかし、0.7%という引き上げ幅では、深刻な人手不足や過酷な労働環境、経営難など「前」からの介護事業所が抱える困難を根本的に打開するには不十分です。政府は報酬改定に当た

り、柱の一つに「感染症や災害への対応力強化」を挙げますが、その実現に向けても足りない。現場の職員はコロナで日々緊張を強いられています。これにコロナや災害対策にまで取り組めというのは無理がありません。

コロナのような非常時にも対応できるだけの「ゆとり」も必要です。近年、新たな感染症の流行や自然災害は増加しており、さまざまなリスクを想定した報酬体系への転換を考えると

が来ているのではないのでしょうか。改定率とともに、社会保障審議会(厚生労働相の諮問機関)分科会で議論されている人員配置基準の緩和などに注意が必要です。政府は「介護人材の確保」を掲げますが、今回の緩和は人手不足の現状に基準を合わせるようなものです。

### 実態に合った支援に

参院農水委密漁防止で紙議員

ナマコ等の密漁を防ぐ水産物の流通適正化法案が全会派一致で可決された3日の参院農水産委員会、日本共産党の紙智子議員は、密漁はナマコをブランド化している地域に大きな影響を与えていると、実態にあった取り組みや財政支援を求めました。



紙智子議員

紙氏は「北海道の道南地域でナマコの密漁が問題となっている。間に隔れた海上での密漁なので、見張りや付けても逮捕することが難しい」と指摘。流通適正化法案が海の生産現場ではなく流通段階で密漁による水産物を発見する仕組みにした理由を聞きました。山口県産水産物検査や生産・加工・流通団体の代表などが入った検討会で取りまとめる。事務作業は容易にできるよう検討する」と答えました。

紙氏はまた、新型コロナウイルス感染症で需要が減少し、出荷量の減少、魚価の低迷などの影響が続いているとし、沿岸漁業と漁業者を支えている漁協への支援を求めました。

紙氏が「少数数級」の国会が請願採択を求めました。埼玉県春日部市議会は15日、市教職員組合が提出した早期に「少数数級」の実施を求める国への意見書提出に関する請願」を賛成

紙氏が「ナマコは対象になると言われるがホヤはどうなるのか。漁獲量の記載など新たに事務作業が発生する」と聞いたところ、

### 事業者へ直接支援を

GoTo停止 参院内閣委 田村智一、転換迫る

日本共産党の田村智一参議院議員が参院内閣委員会に出席し、参院議員が参議院で発言する機会がある。田村氏は、GoTo特措法のGoTo停止に伴って、事業者への直接支援を促す。参院議員は、参議院議員が参議院で発言する機会がある。田村氏は、GoTo特措法のGoTo停止に伴って、事業者への直接支援を促す。参院議員は、参議院議員が参議院で発言する機会がある。田村氏は、GoTo特措法のGoTo停止に伴って、事業者への直接支援を促す。

田村氏は、参院議員が参議院で発言する機会がある。田村氏は、GoTo特措法のGoTo停止に伴って、事業者への直接支援を促す。参院議員は、参議院議員が参議院で発言する機会がある。田村氏は、GoTo特措法のGoTo停止に伴って、事業者への直接支援を促す。

### 必需品

よう求めます」と語りました。要請書は、コロナ禍によって倒産が増え失業者が7万人に達するなど、くらしと経済に深刻な影響が出ており、「福祉灯油」の実施をはじめ、社会的弱者や生活困難者への支援が必要と強調しています。国内の石油元売り会社に需要予測を踏まえた在庫水準の維持を要請し調査・監視・指導すること▽国際情勢の変動や大規模災害等の緊急事態、寒波時に



# 介護への転職 融資で支援

**20万円 2年就労で返済免除**

**コロナ下、人材移動促す**

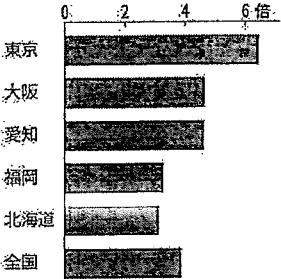
厚労省

厚生労働省は4月に介護種から介護や障害福祉の職に就く人を支援する新たな制度を始め、資格取得までの研修費用や生活資金を国が支給するのに加え、就職前に20万円を貸し出す。2年間就労すれば返済を免除する。介護などの現場は人材確保に苦勞しており、新型コロナウイルスで失業した人を中心に2021年度に最低でも2万2千人の利用を目指す。

厚労省によると、再就職ができれば、国から委託を職支援で返済免除するの。貸し付けをするのは初めてとなる。全国の介護職者が、資格取得から就職まで一体となった支援パッケージを提案する。資格取得に向けた職業訓練は無償で受けることができ、金銭も借りられる。

労働移動を促す主な政策メニュー	
出向の支援	出向元と出向先それぞれの企業の資金負担を国が支援
失業者の雇用促進	コロナ失業者を雇う企業に1人あたり最大月4万円支給
介護への再就職	介護未経験者の就職に返済免除付で20万円を貸し付け

東京の介護の人材不足は深刻に(有効求人倍率)



(注)2020年10月

216カ月程度の訓練期間を要する。介護職などで働くことのできる証明書を交付する。その後、国から研修費など、必要経費を国が20万円を借りることができ、介護施設などで2年間継続して働けば、返さなくて済む。

新型コロナウイルス禍により雇用情勢が厳しくなる中でも、介護職の人手不足は深刻さが増している。介護関係者の20年10月の有効求人倍率は0.88倍となった。特に都市部で人材確保がままならず、東京都は6.43倍に達した。

介護施設は感染防止策を講じるために業務量が増えている。人手不足で運営に支障が出る懸念がでてくる。介護の経験が全くなくても歓迎される状況だ。厚労省幹部は「介護の経験がなくても歓迎される状況だ」と厚労省幹部は話す。もともと高齢化に伴って介護サービスの需要は増えており、介護人材はコロナ禍がなくても毎年6万人程度を新たに確保する必要に迫られていた。

20年の普及に始まった。このため政府は労働移動を促す新たな政策も始める。新型コロナウイルスの影響で失業した人を雇う企業に1人あたり最大月4万円を支給する制度を2月にも始める。従業員を出向させる企業と受ける企業の双方を対象とする助成金制度も設ける。

新型コロナウイルスの感染拡大で、政府は休業手当を支払えない企業を資金面で支援する雇用調整助成金の特別措置を拡充してきた。企業への国の助成率は最大100%で、国の助成だけで休業手当を支払えない企業も増える。雇調金の支給決定額は20年12月25日時点で2.5兆円を超過。失業者の急増を抑える半面、人手不足の企業への労働移動を妨げているとの指摘もある。

政府は新型コロナウイルスの感染拡大に対応し、週内にも緊急事態宣言を再び発令する。11月を期限としていた観光需要喚起策「Go To Travel」の全国での一時停止も宣言期間中は続ける。

飲食や宿泊などのサービス業では従業員を抱え続けることが厳しい状況が続きそうだ。人手不足の産業への人材移動を後押しする政策の充実を急ぐ必要がある。

20年の普及に始まった。このため政府は労働移動を促す新たな政策も始める。新型コロナウイルスの影響で失業した人を雇う企業に1人あたり最大月4万円を支給する制度を2月にも始める。従業員を出向させる企業と受ける企業の双方を対象とする助成金制度も設ける。

## 2020年「介護・認知症なんでも無料電話相談」のまとめ

2021年1月13日  
中央社会保障推進協議会

1. 開催日時 2020年11月11日(水)10時~18時(基本日時)
2. 電話相談の主催
  - ・ 中央社会保障推進協議会、東京社会保障推進協議会、公益社団法人認知症の人と家族の会
  - ・ 全国24都道府県社保協が電話相談拠点を設けて実施  
北海道、岩手、秋田、埼玉、千葉、神奈川、山梨、静岡、岐阜、愛知、三重、滋賀、京都、大阪、兵庫、和歌山、広島、山口、香川、高知、宮崎、佐賀、鹿児島
3. 電話相談の目的

高齢化がすすむなか、お金の心配なく安心して介護サービスを受けたい、すべての高齢者・家族の願いです。しかし現状は介護職場の人手不足や、「負担が重くサービスを継続できない」「特養に入れない」など悩みは深刻です。今年は、コロナ禍での介護での悩みに寄り添い共有しつつ、介護の専門家が具体的なアドバイスを行う。
4. 何で知ったか(複数回答有)

新聞：19件、テレビ：134件、ラジオ：38件、チラシ：12件、  
インターネット：3件、知人：3件、その他：13件、不明：49件
5. 結果について
  - 1) 44都道府県の271件と対話・相談

北海道、青森、山形、岩手、秋田、宮城、福島、栃木、茨城、埼玉、千葉、東京、神奈川、山梨、新潟、群馬、長野、石川、静岡、福井、岐阜、愛知、三重、滋賀、京都、大阪、兵庫、奈良、和歌山、島根、岡山、広島、山口、愛媛、香川、高知、福岡、大分、宮崎、佐賀、長崎、熊本、鹿児島、沖縄
  - 2) 内容は
    - ① 相談者：本人65人(24.0%)、家族189人(69.7%)、友人7人(2.6%)、不明10人(3.7%)
    - ② 性別：男性86人(31.7%)、女性176人(64.9%)、不明9人(3.3%)
    - ③ 年齢：20代2人(0.7%)、30代7人(2.6%)、40代13人(4.8%)  
50代37人(13.7%)、60代59人(21.8%)、70代68人(25.1%)、  
80代41人(15.1%)、90代以上10人(3.7%)、不明34人(12.5%)
    - ④ 内容：制度98件(36.2%)、サービス内容104件(38.4%)、家族問題43件(15.9%)  
労働17件(6.3%)、その他48件(17.7%)

※認知症関連が 98件(36.1%)  
※コロナ禍関連が 53件(19.5%)

## 6. 相談内容の特徴点

2020年はコロナ禍で生活が大きく変わりましたが、介護についても大きな影響がありました。特に今回は、施設入所をしている家族に面会が拒否されたり制約がある中で心を痛めている相談、通所介護系にも影響が広がり感染を懸念し利用を控え家族介護への負担が大きくなっていることでの相談が多数寄せられました。施設介護でも在宅介護でも奮闘努力しつつ、限界に達している状況が明確になりました。

しかし、そうした事態に向き合わない菅新首相は「まずは自分でやってみる」と「自助」を強調しているのですが、介護保険の根本理念である「介護の社会化」は忘却の彼方となり、コロナ禍で一層孤立無援となり涙ながらの訴えがこの電話相談へと向かいました。まさにこの20年間の連続する介護保険制度改悪の谷底に突き落とされた人々が、やっとの思いで相談電話番号を見つけ「苦悩」が吐露したと言えます。ますます深刻さを増している、相談を受けたものの異口同音の感想です。

自助・共助のあと最後に登場する「公助」が、私たちの望む政治でしょうか。公が「助ける」のではなく、「責任」をもって介護保障するのが社会保障の本筋であり、憲法25条の本旨ではないでしょうか。電話相談で寄せられた声を大きな声へ、世論へと変え、介護保険制度改善の流れを主流にしていく運動を進めていくために相談内容結果を報告します。

- ① コロナ禍の影響が在宅介護、施設介護に大きく影響し、在宅では「状態が悪化」、施設では「面会ができない」状況が起り、政府の支援が介護の現場の実態とは乖離し、介護を受ける人もその家族も、そして介護従事者も悲痛な毎日を送っている、そんな実態が浮き彫りになった
  - ・ 在宅で認知症の家族を抱えて介護しているがどうしたら良いのかの相談が多数寄せられています。5月頃から「暴言、暴力が多くなった」など状態悪化してきたこと、感染を予防したいが「マスクやガウンなど予防のための材料が在宅まで届いてこない」などステイホームが強調される中で、在宅介護への支援が求められている。
  - ・ 介護施設では、コロナ禍の影響で面会できないため「生活の様子が分からない」、リモート面会についても「納得できない」などの悩みが出され、入所者、家族も含めて広くPCR検査の実施が求めている。
  - ・ 施設で働く介護従事者からは「日頃から人手が不足している上にコロナ禍で消毒作業や換気作業などが大変なため入所者と向き合う時間が一層不足し、いい介護ができない。優しい心で接することができない」との相談もあり、コロナ禍以前から顕在化していた人手不足解消が早急に求められる。
- ② コロナ禍での家族介護の限界が一層深まり、家庭崩壊、家族崩壊の瀬戸際の中で何とか踏ん張っている実態があり、抱える困難を解決するために介護保険サービスを積極的に利用する権利があることを広げることの重要性が浮き彫りとなった。
  - ・ 出された声の紹介

○もう限界に来ている、○八方ふさがりで死んでしまいたい、○ノイローゼになりそう、○誰にも相談ができない、○心身がつかれており心が晴れない日々が続いている、○疲れてしまっている、○介護疲れで鬱になりそう、○自分一人で介護を担うことに不安を感じている、○介護疲れで妻が倒れた、○介護疲れで体調が悪い、○暴力がひどい夫と一緒に居るのが嫌で家庭内では別々の生活をしている、○母と祖父(要介護者)がいつも怒鳴りあっている、○一人で介護はきつい、○怒りがあふれる、○要介護者を平手や手で背中をぶってしまう、○行き詰ったら夫に何かしてしまいそうで心配、○介護疲れからパニック障害になる○失敗しついつい叱りつけてばかりでそんな自分に嫌悪を感じる、○いろいろ愚痴を聞いてもらいたいが田舎では難しい、○将来的にどうなっていくのか不安

- ・ 多く出された悩みが「相談する相手がない」「どこへ相談したらよいか教えてほしい」など、365日休むことができない介護の日々の中孤立、孤独を感じその思いの丈を吐き出す場所が無い、分からないといった状況へ手を差し伸べることが求められる。
- ・ 介護者にとって自分の今おかれている状態を「どんな介護サービスを使って解決できるのか」また「介護サービスを利用していいのか」などと悩んでいる。複雑な介護保険サービスの全体像を知り、介護保険を積極的に利用する“権利がある”ことを知らしていくことが求められる。

③ 施設入所をしたくても(させたくても)、利用料が高く年金収入のみに頼る生活の中では断念せざるを得ない状況を変え、加えて「介護は家族がするもの」との社会風土を払拭していくことの必要性が浮き彫りになった。

- ・ 「アルツハイマー型認知症の母を在宅介護は困難だが、国民年金月6万円では施設にも入れない」、当座は入所できても「グループホームの費用13万円は年金だけでは不足で預金を取り崩している。もう限界」など年金だけでは介護施設に入所が叶わない状況を抜本的に改善することが求められる。
- ・ 「介護はまだ自宅でという考えがおおい所。施設とか考えると何を言われるかわからない」「地域も長男がみるのが当たり前で介護サービスを使うことは恥ずかしいこととされている」ことは地方都市にはまだまだ根強く、「介護の社会化」の理念を具体的な制度利用を促進して払拭していくことが求められる。

④ 当該事業所も地域包括支援センターにも相談しづらく、行政に言っても解決がみられないと感じる家族の現実があり、納得できないまま自己努力にも限界を感じて悩んでいる姿が浮き彫りになった。

- ・ 「苦情を言うと事業所との関係が崩れてしまう」「地域包括支援センターに相談しても親身になってもらえない」「役所の介護保険課に相談に行ったがほったらかしにされた」などの相談や悩みが出され、家族が期待する(求める)相談対応との乖離を埋めていくことが求められる。
- ・ 苦情処理のシステムについては全く認識されていないともいえる状況を改善し、利用者・家族の思いや意見を反映していくことが求められる。

⑤ 介護保険開始20年を経過した今でも、介護保険利用の申請方法が分からない、各種サービス利用の方法が分からないなど、国民にとって複雑な仕組みであることが浮き彫りとなった。

- ・ 「一人暮らしに限界を感じている。施設の空き情報や申請の仕方はどうしたら良いのか」「例えば介護ベッドを借りる(ために)、今まで全く介護サービスは受けていないのでどうすれば良いか?」「介護保険料はいつ取りに来るのか。介護サービスを受けようと思ったら、どこに言えばいいのか」など介護保険サービス利用の入口の段階で戸惑う状況からの改善が求められる。
- ・ 「サービス必要ないから介護保険料も払わなくてもよいのでは?」といった疑問はいまだにあり、約2割の高齢者の利用の中高額の保険料への反発は根強いものがある。

⑥ 国が責任をもった「介護の社会化」を実現する介護保険制度へ抜本的に改革し、都道府県・市区町村が一人ひとりの実情を責任持って把握し具体的施策を行うことに真の解決の道筋がある

- ・ 藁をもつかむ思いでの電話相談となっています。私たちの努力や支援も「質量ともに」当然広げていくことは必要ですが、行政の役割や責任は極めて重要となります。各市町村が介護保険の「保険者」になっていることもあります。憲法25条の「すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する」の理念のもと、介護を受ける権利を地域の最前線で達成する任務は都道府県・市区町村にあるのではないのでしょうか。国、都道府県・市区町村がさらに地域に足を運び、こうした介護で悩む住民の思いに「寄り添い」、責任もった問題解決のための行動が求められます。

## 7. 相談内容全体

### (1) 制度、保険料など

#### ① 保険料、申請方法、認定結果

- ・ 母は96歳であるが、介護保険を使うレベルでないくらいとても元気なので、年金から介護保険料を1500円も引かれるのは納得いかない。介護保険の義務化はやめてほしい。
- ・ 72歳父について。貧血で倒れ入院となった。看護師より認知症が疑われることと介護申請を進めるよう話をされたが、申請の仕方を知りたい。今まで、認知症を疑ったことはあったが、頑固なため受診にはつながらなかった。
- ・ 今後、施設に入ろうと思っているが病気を理由に断られたりしないか?1人で何かあった時に誰が病院に連れて行ってくれるのか?コロナ禍の中、1人で不安が増している。
- ・ 夫婦2人暮らしで年金8万円(月)もらっているが、介護保険料はいつ取りに来るのか。介護サービスを受けようと思ったら、どこに言えばいいのか。子どもが4人いて面倒見てくれるので介護サービスは必要ないので、介護保険料も払わなくてもよいのでは?
- ・ 父99才、母90才の二人を娘一人で介護している。母親がけがをして、父親がお風呂にも入れない状況になったので、要介護認定申請をしたが、結果が出るまで1ヶ月半かかると言われた。介護認定が出る前にもっと早く介護保険が使えるようにならないか。

#### ② 利用者負担への不安

- ・ 有料老人ホームは無年金のため入居できない。今後在宅生活を支えるのは難しい。どうしたら良いか。
- ・ アルツハイマー認知症と診断され、在宅介護は困難で入所が必要。国民年金6万円のみしかなく、施設入所となると居住費などの位の費用が発生するのか不安がある。

- ・ 脳幹出血を患う配偶者を介護している。食事はミキサー食ですべて「とろみ」をつけないといけないが、年間にするととろみ剤の購入費用負担も重い。何か補助制度は無いかな？
- ・ 相談者自身が要介護 2、夫は老健入所中。夫の年金収入 27 万円。施設の費用が 20 万円、相談者自身の収入がないため残りの 7 万円での生活が困難、不安である。
- ・ 年金では入れる施設はないと聞いた。将来心配。相談できる相手がいない。

### ③ その他

- ・ 一人暮らしで今後が心配。今後どうしたらよいか？
- ・ 成年後見人がついていて、死後葬式などどこまでの対応をしてくれるのか。
- ・ 玄関のカギをかけ忘れて、自分が自分でなくなっているような気がする。物忘れ外来にかかったが「大丈夫」と言われた。とても心配だが、家族も気にしすぎと言って取り合わない。
- ・ 視覚障害で認定をとっており、ガイドヘルパーの時間をもらっているが、現在は新型コロナが怖くて全く利用(外出)していない。既に 65 歳を過ぎており、区役所からは要介護認定申請を進められ、申請用紙を送ってきてももらっても独居なので書いてくれる人もいない。制度上は、介護保険優先になるのか。
- ・ 相談者も病気をして無収入で、現在の生活費は母親の遺族年金だけなので心配。そのため認知症保険加入を考えている。
- ・ 介護度 4 の夫が昨年 7 月より老健に入所、年金生活で毎月 20 万円の支払いがあり、300 万円の貯えも底をつきそう。
- ・ 施設入所しているが、四肢麻痺等で身障 3 級の夫は家に帰りたと言っている。医師は認知症もあり家に帰るのは無理と言うが、20 万円の施設費用いつまで払えるか。
- ・ 要介護 2、障害者手帳 5 級の夫が施設入所した場合の費用は、どれくらいか。どれくらいかかるか不安。夫の年金収入 90 万円、妻 110 万円とパート収入 93 万円。
- ・ 妻が癌で入院。自宅で看取るために退院させ、往診、訪看利用するが、他界。生前、介護保険の申請し、要介護 5 がでたが、結局介護サービスの利用はない、何の恩恵も受けられなかった。意向や希望を尊重した制度にしてほしい。
- ・ 難病で全介助の 29 才長女を自宅で介護しているが、介助者の妻が体調を崩して不安になった。将来的に受け入れてくれる施設はありますか。
- ・ 医療関係者などはよく PCR 検査をしていると聞くと聞くと、在宅介護者にはそういう検査を受ける機会がない。在宅介護者に PCR 検査を受けられる機会を作ってほしい。

## (2) サービス内容

### ① ケアマネやヘルパー

- ・ 介護が大変なため、もう少しデイサービスの利用を増やしたいがどうしたら良いかわからない。ケアマネジャーが親身に相談にのってくれない。
- ・ ケアマネ事業所に電話をして苦情を申し出ると切られてしまう。こんなことでは苦情が言えない。
- ・ 母は小規模多機能型居宅介護、父はデイケアに通っているが介護疲れで妻が倒れた。地域

包括支援センターに相談しても親身になってくれない。

- ・ 母が買い物などの代行のためのヘルパーサービスを利用している。生活費を渡しているお金残金が合わない。ヘルパーに不信感がある。
- ・ 障害者総合支援法を利用し、ヘルパー支援を受けている。脳性麻痺でADL低下が進行し、家事はヘルパーが頼りだが、シンクを使用後は綺麗にする、汚れていたらテーブルをさっと拭く、調理前後には手洗いをするなどが出来ていないヘルパーばかり。

## ② 施設

※コロナ禍での悩み

- ・ 特別養護老人ホームに妻が入所だが、10月5日に妻が発熱するがその連絡があったのは10月18日、やっと20日に受診となった。コロナで妻と面会ができないため、生活の様子を写真に撮ってもらうようカメラを渡すがまだもらえない。もっと丁寧に対応してもらいたい。
- ・ 特養ホーム入所しているが、2月25日よりコロナ感染予防の為、面会を禁止されている。敬老の日に15分の面会が出来たのみ。オンライン面会でもよいので面会させてほしいが対応してくれない。このまま会えないと思うと夜も眠れない。面会できないことは人権問題だと感じる。
- ・ 特養ホームに入所しているが、コロナ禍で面会できずリモートもできない。9月にやっと施設の外でガラス越しに顔を見ることが出来た。感染者が少ない地域なので一律に感染者の多い都市に合わせるのではなく、自治体ごとに検討すべきだ。「市では許可されていない」と返答されるだけ。この先いつまで生きているかもわからないので、早く会いたい。家族の思いを厚労省に伝えてほしい。
- ・ 介護度5の元夫が施設に入所中だが、ベッド上の生活のためコロナ禍で面会できない。2月10日から一度も会えない。「5分だけでも会いたい、1分だけでもいい」オンラインもやってくれない、どこに言えばいいのか、全く様子が分からない状態。
- ・ 特養ホームに入所中。以前は月に3~4泊で遠距離介護を行っていたがコロナ禍で会えなくなった。面会時に衣服を持ち帰り洗濯や新しい服と取り換えていたが今はできない。
- ・ 有料老人ホームに入所。コロナ禍で面会が出来ない。リモート面会もあるが実感がわかない。厚労省から面会の緩和が出されたが一向に進まない。面会時のPCR検査の実施やガラス越しの面会の早期実現を望んでいる。
- ・ 老健入所中の父とコロナ禍で面会が出来ない。余命宣告も受けており心配だ。施設は真摯に向き合ってくれない。体調の変化があったら施設から連絡するとのみ。
- ・ 施設入所中だが、コロナ禍で面会が出来ず、職員から様子をうかがうのみになっている。8月に状態が変化し食事介助が必要な状態になっていることが分かった。
- ・ 8年間入院中。前は面会に行っていたがコロナ禍で面会に行けない。妻は植物状態だが声をかけると目が動くなど反応してくれる。今後、自分の体も悪くなっていき簡単に会えなくなると思うと悲しくなってしまう。
- ・ 特養に入所。コロナ禍で面会が出来ない。職員に様子を伺うと「元気です」の一言のみ。相談者は視覚障害者でリモート面会があっても良く見えないし10分しか面会時間もなく

すぐ終わってしまう。肌に触れて話がしたい。

- ・ グループホームに入ったが、コロナで面会もガラス越し、状態悪化している。
- ・ グループホームがコロナで面会がまったくできない。リモート面会を提案してもやってくれない。数か月面会できず不憫である。
- ・ 認知症で短期入所 2 週間の反復利用。特養 3 箇所・グループホーム 1 カ所を申込み待機中であった。コロナ禍で面会が制限されると困る。このため 6 月に順番が来たグループホームも断った。
- ・ 施設にはいいしており、コロナで面会できなくなり、2 カ月で妻の顔がわからなくなった。面会は 1 カ月に 1 回になっている。一回 10 分間。本人は自分が 20 歳であると思い、妻を母だと思っている様子。
- ・ 現在は認知症も発症し療養病棟に入院中。コロナ禍の関係で面会ができず妻の病状や認知症の進行が心配。元気うちに、色んな事をしてやりたいと思っている。
- ・ 6 7 才の弟が脳梗塞後、施設に入所している。3 ヶ月面会ができていない。言葉もはなせないで本人の訴えが聞いてもらえているか不安。面会はできないか。
- ・ 2 月からのインフルエンザ、その後のコロナウイルスで施設面会ができない。都会のように感染者が多いのであれば理解できるが、宮崎は少ない。それでも制限をかけていて気分が晴れない。母のことを思うとせつない。母も年齢が 1 0 0 才と余命短いので、コロナ禍でも流行状況の判断で面会制限を緩和するようなことはできないのか。
- ・ 母が通う介護施設よりコロナのことより 2 週間の利用を拒否された。(189)

#### ※施設側の対応状況

- ・ コロナ禍でも利用者、家族の面会を実施するため、WEBのWiFi環境を整え、A4版タブレット3台購入して、1日1人15分(最大30分)4人の面会を限度に実施している。現在では予約制をとっているが、大変喜ばれている。導入して大変良かったと思っている。導入費用は約30万円。

#### ※施設へ苦情など

- ・ 老健から在宅復帰したが、おむつ交換時痛みあり、受診したところ左ももと右肩骨折が判明。施設側「思い当たるふしはない」との回答。町役場に苦情を訴えたが「上に上げておきます」とだけ。虐待窓口、警察、に訴えても何の対処もない。
- ・ 介護付きの有料老人施設に入所しているが、かねてより母親は施設職員との関係性が良くなかったが、近ごろは認知症の進行もあり更に関係が悪化している。先般施設から現状のような勝手な対応が続くようであれば退所してほしいとのことにて連絡を受けた。
- ・ 特養入所中。毎日面会に行っていたが、コロナ後は週に1回窓越しの面会に。腕や脛にあざがあり、スタッフに腕を強く握られ、痛いと言ったら怒られた、とのこと。虐待相談すると居づらくなるので、どこにも相談できない。
- ・ グループホームに入所。コロナ禍で面会が出来ない。母が男性職員に殴られのか目が腫れていたが、説明もない。支援を拒否したからなのかとも思うが、施設内の介護の様子がわからないので心配。苦情を言うと関係が崩れてしまうことが心配で、誰にも相談できない。



- ・ コロナのせいで面会もできず、施設側も何を言っても「規則・規定」の一点張りで融通が利かない。こちらから要望を伝えても、ヘルパーには伝わってないし、ケアプランも大事なところは空白があり、不信感が高まる。
- ・ 夫は認知症。ケアプラン見せられたことがない。施設では夫は何も介護してもらえてないようだ。入浴も口腔ケアもしてもらえた形跡ない。入院料が安くて入れたようなものだから他施設への移動は考えられない。
- ・ 在宅復帰困難とのことにて入所先を探しているが、介護申請結果が「要介護3」であることを伝えたところ「要介護4以上ということ为前提に受け入れを考えていた。要介護3ならば他の施設をあたってくれ」とけんもほろろに断られた。
- ・ 特養入所中。暴言と暴力によって、おむつ交換時に職員に怪我をさせたことをきっかけに退所を迫られている。コロナ禍で面会が出来ない為情報の開示を要求しているが「つねる」「ひっかく」こと以外分からない状態。今後、強く対処を迫られた場合断り切れないが在宅は困難である。どうしたら。
- ・ 妻の入所先の施設に関して、職員がきちんとケアしてくれているのか気になります。直接施設に言うのは、後で逆恨みされそうで避けたい。行政で監視システムを考えてほしい。

### (3) 家族の問題

#### ① 介護疲れ

- ・ 夫は認知症と診断されている。コロナの影響か最近症状が進行し、5月ごろから暴言暴力が多くなった。実家(徒歩40分)に帰りたがり、黙って外出をしたり、夜に「帰る」と訴えるなど対応につかれている。心身がつかれており心が晴れない日々が続いている。
- ・ 一人で過ごしており死後、葬儀の依頼はしてあるがその後の始末はだれがするのか、いろいろ考えると不安になりうつ傾向で首をくくりたくなる。
- ・ 96歳母と2人暮らし、相談者自身は精神手帳2級を持っている。母の介護に疲れてきた。
- ・ 家族内でも「介護は長男の役割」と言われ、地域も長男が看るのが当たり前で介護サービスを使うことは恥ずかしいことと言われている。介護疲れでうつ病になりそうで仕事をやめようと考えている。相談する人が誰もいない。
- ・ 自分自身が難病を持っている。7月より食事ができず入院生活が続き11月に退院、訪問看護を利用して自宅での点滴の生活。コロナ禍の中、外には怖く出られず、毎日母親に迷惑をかけているのが辛く減入っている。
- ・ 認知症と診断された夫の暴力がひどい。夫からは、妻の声を聴くのも嫌と言われ、家庭内では別々の生活をしている。介護保険の申請をしてなにか利用できるサービスがあるでしょうか
- ・ 実父(80歳)と相談者(50歳)の二人暮らし。父は要介護2、相談者は糖尿病等の持病がある上、精神障害年金受給している。父は週4回の訪問介護と週1回の訪問看護(各1時間)利用。通所介護は利用拒否している。買い物などは夜間にすませる。
- ・ 夫(75歳)は認知症、2か月間行方不明。警察、地域包括支援センターには通報。このまま待つしかないのか。どこか人目のつかないところで倒れているのではと心配。

- ・ 夫は83歳、パーキンソン病、要介護3。方向転換難しく、動作遅い。ポータブルトイレから落ちて転んでいることもあり、目が離せず、妻は心配で夜2時間おきに目が覚める。ショートステイは本人がいやがり行けるところがない。
- ・ 認知症の夫の介護のストレスや将来の不安がある。レビー小体型認知症と診断され、パーキンソン様症状、リウマチもある。介護サービス（住宅改修、車椅子、デイサービス）利用しているが、将来的にどうなっていくんだろう？という不安がある。同じ様に困っている人、当事者同士で話をしたり、情報共有をしたい。
- ・ 自宅で実母の介護を続けているが、夜間も眠れず大変。弟からは「神経質や」と分かってもらえない。費用面はなんとかかなっているが知人にも何もかのは、話せない。聞いてもらってよかった。
- ・ 母に認知症状があり（作話や被害妄想、物忘れ等）、毎日対応して心身共に疲れている。しかし、介護認定も切れていたのに認定申請中だが、母は頑固でサービス利用も拒否している。
- ・ 弟（独居60歳、障害者、要介護4）を介護している。毎朝6:30~8:30訪問し、家事支援食事用意を行っている。役所の介護保険課へ相談に何度も行ったが、その対応に暴言も吐きたくなくなってしまう。自分自身の生活で精一杯のため、弟には施設に入って欲しいが、本人は拒否している。老々介護で限界に来ている。
- ・ 認知症の90歳の姑をみているが夫の協力もない。高齢者が多い地方の田舎の限界集落のため、「介護は自宅」という考えが中心。施設入所とか考えると周囲に何を言われるかわからない。そんな中で姑に対していつ何かしてしまわないかと不安になることがある。今日聞いてもらえて良かった。
- ・ 嫁として義父母2人を介護している。義母は要介護5で寝たきり。ケアマネからは施設入居を勧められているが、義父は「金がない」と反対。夫（長男）、次男、三男は一切関わろうとせず、自分一人での介護はきつい。
- ・ 自分も体調の悪い中、92歳の母の介護をしているが、他の姉妹の協力がなくふと不満に思ってしまう自分がある。時々気が滅入る。今日は私の愚痴を長々と聞いてくれてありがとうございました。
- ・ 長男の嫁として義父を在宅介護している。義母が理解なく訪問看護師に自分の悪口を言う。義母の「この人は何もできない」というのを耳にすると怒りがあふれる。

## ② 介護方法

- ・ 母の認知症状が出始めている。物とられ症状があり「娘が取った」と言っている。帰れとか、物を返してとか、怖い様子。このまま信頼関係が壊れたらどうしよう、介護をしようと思っているのに相談する人がいない。
- ・ 医師より一人暮らしは難しいといわれているピック病の母。部屋の掃除など他の家族は手伝ってくれない。キーパーソンは弟でケアマネと関わってくれるが、私（相談者）には連絡がない。家族の間に入って相談にのって頂ける組織などはないか。
- ・ 要介護3の母親をひとりで介護している。今現在小規模多機能居宅サービスを利用し在宅

介護を行っている。近隣に入所入院施設がない。もし介護者である自分に何かあった時のことを考えると心配、不安でたまらない。どうすればよいか？

- ・ 要介護1、認知症がある母親は、デイサービス、ショートステイ、ヘルパーを利用している。病気で自分もこれ以上介護を増やすことが出来ない。ほかにどんなサービスがあるでしょうか。
- ・ 母親の在宅での介護を継続したいが往診してくれる医師がいない。脳溢血で救急搬送され入院し、病院から早く退院するように迫られ自宅に帰った。かかりつけ医に相談もしたが、往診医師が見つからない。
- ・ 98歳独居の母親の被害妄想への対応に苦慮している。
- ・ 今日思い切って電話を掛けた。在宅介護している妻のことが心配で、私が(相談者)先に死んだ場合を考え成年後見制度を利用したいがどうすればいいのか。介護してるのも辛く苦しい、もっと本人は辛いだろうけど。
- ・ 夫が認知症と診断されたが、本人が受け入れられず暴言暴力がある。介護者がそのことで相談機関に行くが、納得したものを得られず精神も病んでいる。八方ふさがりで相談者からは「死んでしまいたい」との言葉が2回ほど出てきた。
- ・ アルツハイマー型認知症・要支援1の夫について、医師から「この病気は治らない、進行を遅らせるだけ」と言われショックだった。自分が何とかしたいと思い、タンスに番号をふって本人に伝え服を持ってくる、パズルや名前を書く練習などの日課を作るが、できないとつい平手で手や背中をぶってしまい反省する。今は100%夫の介護のため外で友達とも会うことができない。
- ・ 99歳の認知症の母親が、娘の顔や自宅にいる事もわかっていない様子。これまで、話せば納得してくれたのでだが、どう対応したら良いか不安。
- ・ 認知症の父(85歳)の対応に困っている。現在は、認知症の症状が進み、昼夜逆転し、夜に外に出ていくと行って聞かない。何とか息子が静止できているが、もう限界に来ている。介護認定も切れている。どうしたら良いか？
- ・ 認知症だが独居の母は、要介護2、アルツハイマー型認知症、圧迫骨折あり、食事は自分でつukれない状況。配食弁当1日1回、訪問看護は週2回、デイサービス週1回利用している。東京から娘の自分が月の半分遠距離を移動し介護しているが大変。本人は訪問介護の利用拒否、いい方法ないか。
- ・ 要介護2、95歳の実父が独居している。脳梗塞での退院後、小規模多機能型を利用しているが、泊まり利用は定員いっぱいだと断られた。流動食の食事介助は自分では、とても出来ない。どうしたらよいか？
- ・ 認知症の夫は、入院したのをきっかけにオムツ(紙パンツとパット)になった。退院後なるべくトイレでするように言い聞かせても、失敗しついつい叱りつけてばかり。そんな自分に嫌悪を感じて涙がでる。(195)
- ・ 認知症で独居の家族の介護施設入所を考えているが、本人が納得するまでしばらく在宅で面倒をみていこうと思う。2点相談あり。①入浴をしたがらない、どうしたらいいか？②食事もあるだけ食べるので、適量を摂るようにするにはどうすべきか。好きなものを望

むように食べさせてあげた方がいいのか。

- ・ 遠距離にいる義理の両親とも要支援1だが、二人ともにヘルパーの受け入れを拒否している。しかし、食事量が少なく体重が38kg、もの忘れが進んでいるので心配。どうしたらいいか？今は家に閉じこもっている。
- ・ 95歳の父と二人暮らし。日中独居。認知症あり。老健へ行くことに決めたが、家へ連れて帰った方がよかったのか悩んでいる。親を施設に入れるなんてひどいことしていないか？そう思われないか気になっている。本人は私のことを悪く思っていないだろうか？
- ・ 脳梗塞退院後、訪問リハを利用している80歳夫の夜間の排尿コントロール方法についての相談。夜間も2時間おきに起床させ排尿を促し、頑張ればできるように改善してきていたので、排尿についてもぜひ尿意や排尿の感覚を取り戻させてあげたい。さらにどうすればよいか、事例を知りたい。
- ・ 認知症の夫を自宅で介護しているが、介護サービスは利用していない。1日に同じことを何度も言う、探し物が多くなり一緒に探すことが多い、車の免許を返納したが納得できていない。これからどうしたらいいか？時にはご自身が声を荒げている事もあって心配。
- ・ 本人は認知症と思っていない。夕方になると「家に帰る、家に帰る」と言って聞かない。どのように対応すればいいか？
- ・ アルコール依存も含め物忘れが目立ちだした。初期集中支援センターや地域包括支援センターに相談するもいい方向にはならず私の方が精神的にまいってしまう。
- ・ 要支援2の認定で週2回のデイサービス（通所型）を利用しているが、ケアマネにショートステイの利用を相談したができないといわれた。自分で民間のショートステイを探そうと思うが安いところはないか。
- ・ 自宅でショートステイを利用しながら母の世話をしているが、おむつの当て方などを教えてくれるサービスはないか。よるおむつ交換などしてくれるサービスはないか。

### ③ その他

- ・ 80歳になる実母と2人暮らし、介護者は自分しかいない。母がコロナに感染した場合、私がコロナに感染した場合の具体的な動きが分からない。具体的なことを知らせてほしい。市に聞いてもハッキリとした返事がもらえなかった。相談窓口もはっきりしない。
- ・ 現在介護老人保健施設入所している夫は認知症もあるので、2週間に1回しか会えないと、私のことを忘れてしまうのではないかと心配。
- ・ 財布や物をすぐどこに置いたかわからなくなる。私は大丈夫でしょうか。

## (4) 労働問題

### ① 賃金

- ・ 特養勤務。10年以上継続勤務する介護職員について「8万円」が賃金アップされる制度が作られたと聞いている。しかし息子はそのような賃金アップはないといっている。どういうことか？それとは別に介護の現場で働く労働者がもっと正当に評価されるべきものと思っている。
- ・ グループホームで勤務している妻の時間外手当が不払い。
- ・ 利用者、家族そして自身にも感染させないように必死に努力している。これではやりきれ

ない。

- ・ 医療療養型病棟で介護職。他の介護事業所には処遇改善加算があるが、医療療養には無いので同じ介護職として不公平さを感じる。

## ② 労働条件

- ・ 利用者のためのサービス向上提言を行ったが、一切無視されたうえ、デーサービスからサ高住への人事異動の話が来る。移動を受け入れ中れば解雇となるか？
- ・ 有料老人ホーム（住宅型）の併設事業所でヘルパーをしている。人が足らずに、介護職員の仕事とヘルパーの仕事をしている。休みの日でも呼び出され、夜勤が足りないとシフトに入れられる。

## ③ 業務内容

- ・ 職員も少なくゆっくりと相談できる環境ではない。仕事は好きなので続けたいとは思っているが、このままの状態が続くのは心身への負担も大きく、どのような対応をすればよいか、悩む。
- ・ 有料老人ホーム（46床）で介護職員。相談者は、こんなことが続くので、上司（施設長、看護師、サ責）に訴えても何も変わらず。「ここまでやる必要があるのか」と介護職員8人が「もう契約更新せずに辞めたい」と言っている。
- ・ 良い介護が出来ない、優しい心で接してられない、消毒作業が大変、換気などが大変で介護が出来ない。心の中で「この人は生きていても仕方ない、これでもういいんじゃないか」という気持ちが頭の中で考えてしまう。人手が足りない。定員が住宅型老人ホーム定員13名で職員3人で入浴介助は職員2人で10名で行っている。1人はレク担当。人手が足りない。夕食介助で残業がある。今はコロナで外食も外出も出来ない。今まで15年働き続けているが1人で暮らしていると気が滅入る。

## ④ その他

- ・ 息子が和歌山県の介護（医療）現場で働いているがパワハラにあっている。息子（介護福祉士）は10年間介護現場で働いており、痰の吸引もしているくらいベテラン。以前はデイサービスで働いていたが法人内の異動で病院の病棟勤務になった。夜勤を外され、勤務査定を下げられ給料も下げられた。本人は精神的にも追い詰められている。

# 社会福祉法一部改定問題学習会

まとめ 自治労連 杉山

日時：2020年12月26日(土)、13時半～15時半

場所：東京労働会館 地下 中会議室（コロナ対応のため22名まで）

第二会場 4階自治労連会議室（コロナ対応のため20名程度）

Zoom 地下会場ホスト+第二会場+各地（100名まで）

参加：52名（オンライン32名+会場20名）

司会 窪田（東京社保協事務局次長、介護をよくする東京の会事務局）

## 1. 地域共生社会に向けた社会福祉法一部改正「問題」を理解する

安達 智則（東京自治問題研究所主任研究員）

- ① 共助・互助の強調（厚労省の事例・足立区・江戸川区—自殺対策・生活自立支援）  
\*生活保護のバリアーとしての地域共生社会
- ② 重層的として、介護・障害・子育て・自殺対策まで、福祉を「包括」「まるめ」化  
・社会福祉一部改正により（介護・医療・障がい・健康・子育て等）の枠組みを取っ払う。
- ③ これまでの国保運動・介護運動の財政的根拠に対して、180度逆の提起（大転換）  
・国保と介護は、一般会計から、繰出額を増やして、保険料の値下げや事業の充実を  
・改正法第百六条の十（市町村の「介護保険特別会計」から一般会計への繰入れ）  
「社会福祉法新旧対照表 第百六条の十 市町村の一般会計の繰入れ」
- ④ 自治体の地域福祉計画は、これまで任意であったが、「策定するように努める」としつつも「重層的支援体制整備事業」を組み入れた「地域福祉計画」へレベルアップ  
（第107条）
- ⑤ 公明党（政権与党）の重点政策としての「地域共生社会」
- ⑥ 相談の窓口一本化が、当面の入り口。やがて巨大な民間福祉介護会社も想定内。  
地域共生社会の実現（令和3年度要求）「重層的支援体制整備事業」
  - 包括的相談支援事業（老健局・障害保健福祉部・子ども家庭局・社会援護局）
  - 法人の新制度の創設 「社会福祉連携推進法人」の設立可能

## 2. 「法改定による障害者政策への影響」二見清一（足立区職労）

◆重層的支援体制整備がいかにか「絵に描いた餅」か訴える！

- ①各分野における相談支援の専門性を示し、包括的相談支援体制が万能ではないことを明らかにする事
- ②既存の相談支援で、複雑化・複合化するニーズに効果的に機能するため、隙間を埋める連携づくりについて対案を示す事
- ③地域共生社会の本質は、相談支援の充実ではなく「共助」の強化であり、国の社会保障に対する責任を転嫁するものだと訴える事

## 3. 稲城市における第8期計画でのポイント 山岸太一（稲城市議）

- ① 稲城市の介護保険事業計画（第8期）—地域包括ケア計画から
- ②「有料老人ホーム」と「サービス付き高齢者住宅」を明示 特養の増設予定はあるか。

# 10都府県 駅や繁華街分析

新型コロナウイルスの緊急事態宣言が発令されている10都府県の週末20～21日の出入は、前週末と比べて主要駅や繁華街で1～2割増えた地点が目立った。宣言の長期化による「自粛疲れ」に加え、東京都で最高気温が20度を超えるなど各地で春の陽気となったことも外出に拍車を掛けたとみられる。

ソフトバンク子会社「A group (アグループ)」のデータから、10都府県計10地点の午後3時台と午後8

前週末と比べた10都府県の  
人出増減率

	午後3時台	午後8時台
大宮駅(さいたま市)	1.4%増	5.5%増
西船橋駅(千葉県)	9.1%増	1.6%増
渋谷センター街(東京都)	13.6%増	22.2%増
横浜駅	2.0%増	0.9%増
岐阜駅	14.5%増	13.9%増
栄駅(名古屋市)	11.0%増	10.9%増
京都駅	12.8%増	4.1%増
大阪駅	12.0%増	21.0%増
三ノ宮駅(神戸市)	20.4%増	21.6%増
博多駅(福岡市)	20.4%増	25.9%増

※アグループ調査。2月20～21日の平均値を13～14日の平均値と比較

時台の出入を分析。前週13～14日と20～21日の滞在人数は、午後3時台で13.6%増、午後8時台で22.2%増。三ノ宮駅(神戸市)は、午後3時台で21.6%増、午後8時台で25.9%増。大宮駅(さいたま市)は、午後3時台で1.4%増、午後8時台で5.5%増。栄駅(名古屋市)は、午後3時台で11.0%増、午後8時台で10.9%増。京都駅は、午後3時台で12.8%増、午後8時台で4.1%増。大阪駅は、午後3時台で12.0%増、午後8時台で21.0%増。三ノ宮駅(神戸市)は、午後3時台で20.4%増、午後8時台で21.6%増。博多駅(福岡市)は、午後3時台で20.4%増、午後8時台で25.9%増。

0%増加。栄駅(名古屋市)はいずれも1割超増えた。京都駅はそれぞれ12.8%と4.1%の増。大宮駅(さいたま市)だけは午後3時台が1.4%減少したが、夜の出入は増えた。アグループはスマートフォンの位置情報に基き全国の主要駅や繁華街の1時間ごとの滞在人口を調査。感染拡大前などと比較した増減率をホームページで公開している。

## 生活保護引き下げ「違法」

### 大阪地裁、初の取り消し判決

2013～15年の生活保護の基準額引き下げは生活権を侵害し違法だとし、大阪府に住む受給者ら42人が国と府内の自治体に1人1万円の慰謝料や引き下げ処分を取り消しを求めた訴訟の判決で、大阪地裁(森鎌一裁判長)は22日、引き下げは裁量権の逸脱や乱用があり、生活保護法の規定に反し違法と判断し、原告39人に対する処分を取り消した。(23面に関連記事)

原告側弁護団によると、29都道府県で約900人が起こした同種訴訟で2件目の判決で、処分を違法とし、取り消しを命じたのは初めて。生活困窮者への公的支援制度に影響を与える司法判断となりそうだ。森鎌裁判長は、引き下げが憲法かどうかの判断は示さず、慰謝料請求はいずれも退けた。

関係者によると、厚生労働省は控訴を検討している。厚労省の指数はテレビやパソコンなど娯楽用品を基にしたため下落率が大きい。「統計の客観的な数値や専門的知見との整合性を欠き、最低限度の生活の具体化という観点から、判断の過程や手続きに過誤や欠落がある」と指摘した。

長男は子会社の役員も兼ねているが、予算案に出席した谷脇氏と吉田真人総務審議官は、長男らが利害関係者との認識はなかったと釈明した。次官級の総務審議官の国会出席は異例。山田氏や衛星放送の担当課長ら残る11人も、利害関係者の認識はなかったとした。

幹部らは総務省調査に対し「長男がいるから参加したわけではない」と、首相への配慮を否定。長男は不適切な働き掛けや行政をめぐめる行為は行っていないと回答したという。武田良太総務相は「接待で行政がゆがめられた事実は確認されていない」と述べた。

## 潮 2021.2.2

長野冬季オリンピック。2月22日はその開幕日だった。72年の札幌オリンピックと同様、スキージャンプ競技の「日の丸飛行隊」の活躍などが記憶に残るが、開幕から既に23年が経過し、今や20世紀の五輪の歴史の一幕となった。注目の東京オリンピックは新型コロナウイルス禍で初の延期を余儀なくされ、開幕の予定日が迫る中、開催を巡っていまだに賛否両論が飛び交う。組織委員会会長による女性蔑視発言ではボイコットをほのめかす声も寄せられたほか、島根県知事の聖火リレー中止検討表明も波紋を呼び、コロナ以外の課題も続々と噴出し穏やかでない。40年東京オリンピック・札幌冬季オリンピックは、紀元二千六百年記念行事として予定されながらも日中戦争の拡大などで実現せず。くしくも40年後の80年モスクワオリンピックは冷戦の渦中で、79年のソ連のアフガニスタン侵攻を受け、西側諸国に同調した日本のボイコットも衝撃的だった。さらに40年後が今回の2020年東京オリンピック。戦後復興の象徴だった1964年の五輪開催とは時代とコロナ禍という状況が大きく異なるが、「40年」の不吉な節目にあつて、現状では先行きが見通せないままだ。(佐)

## 一日一笑

大阪府 山本博志さん

番頭が店主になったよな首相

そつこい感じがヒタリでおま。大阪ごぼに、主家に忠実な番頭を指す「日ネズミ」がございます。ネズミの鳴き声「チュー」を忠に掛けるのですが、忠に励むのを「自分の器」と止めておかれりゃよかったのに。

還・前垣和義

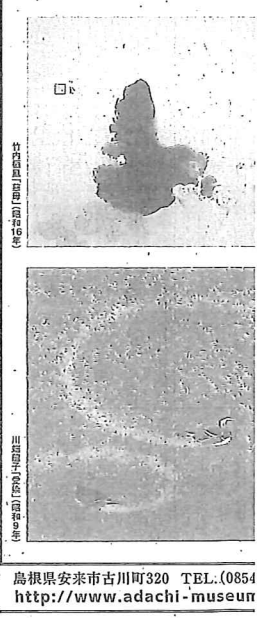


伝統の味を現代に...

てんぐおこし



〒530-0012  
大阪市北区芝田2丁目1-3  
TEL06-6372-1098  
FAX06-6375-1098



島根県安来市古川町320 TEL.(0854) http://www.adachi-museum



# 「やった」「大きな力」

## 生活保護費削減違法 生活困窮者に光明

健康で文化的な最低限度の生活を。困窮者の訴えが司法を動かし、一筋の光が差し込んだ。国による生活保護費の基準額引き下げ決定を初めて取り消した影響に期待感が広がった。

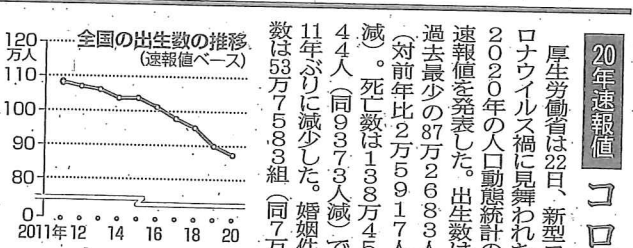


生活保護費の引き下げを巡る訴訟の判決で、勝訴と書かれた紙を掲げる原告側弁護士。22日午後、大阪地裁前。

厚生労働省は生活保護費の基準額引き下げを決めた。原告側は「生活保護費削減違法」と訴え、大阪地裁の判決で勝訴を告げた。判決後、原告と弁護団が大坂市内で記者会見。「皆さん、勝ちました」「本当にうれしい」と喜びを表現した。弁護団の小久保正副団長は興奮気味に感想を述べると会場は大きな拍手に包まれた。「健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を具体的に保障する歴史的判決だ」。小久保氏はこう強調した。

22日の大阪地裁判決。「やえが司法を動かし、一筋の光が差し込んだ。国による生活保護費の基準額引き下げ決定を初めて取り消した影響に期待感が広がった。」

判決の意義を高く受け止めており、会見に同席した大阪訴訟の原告団共同代表の小寺アイ子さん(76)は「この勝訴が全国的な大きな力になる」と語った。



## 出生数最少 87万2683人

厚生労働省は22日、新型コロナウイルス禍に見舞われた2020年の人口動態統計の速報値を発表した。出生数は過去最少の87万2683人(対前年比2万5917人減)。死亡数は138万4544人(同9373人減)で11年ぶりに減少した。婚姻件数は53万7583組(同7万人減)。死亡数は138万4544人(同9373人減)で11年ぶりに減少した。婚姻件数は53万7583組(同7万人減)。

「記憶にない」として総務省の秋本芳徳前情報流通行政局長の答弁。食費に録音したとする音声は公開されると、秋本氏は「今は発音があったのだらう」と受け止めている」と一転して認めた。

「虚偽答弁」疑いか指

森友学園	財務省 長官 菅野 元之助	防衛省 長官 河野 克敏	国土交通省 長官 田村 智子	厚生労働省 長官 野村 浩成	経済産業省 長官 萩生 大光	文部科学省 長官 菅 義偉	法務省 長官 小国 尚子	厚生労働省 長官 野村 浩成	経済産業省 長官 萩生 大光	文部科学省 長官 菅 義偉	法務省 長官 小国 尚子		
加計学園	首相 菅 義偉	副首相 河野 浩一	総務大臣 菅 義偉	防衛大臣 河野 克敏	国土交通大臣 田村 智子	厚生労働大臣 野村 浩成	経済産業大臣 萩生 大光	文部科学大臣 菅 義偉	法務大臣 小国 尚子	厚生労働大臣 野村 浩成	経済産業大臣 萩生 大光	文部科学大臣 菅 義偉	法務大臣 小国 尚子
愛国学院	首相 菅 義偉	副首相 河野 浩一	総務大臣 菅 義偉	防衛大臣 河野 克敏	国土交通大臣 田村 智子	厚生労働大臣 野村 浩成	経済産業大臣 萩生 大光	文部科学大臣 菅 義偉	法務大臣 小国 尚子	厚生労働大臣 野村 浩成	経済産業大臣 萩生 大光	文部科学大臣 菅 義偉	法務大臣 小国 尚子
経産省関係者	経産省 長官 萩生 大光	経産省 副大臣 萩生 大光	経産省 審判官 萩生 大光	経産省 審判官 萩生 大光	経産省 審判官 萩生 大光	経産省 審判官 萩生 大光	経産省 審判官 萩生 大光	経産省 審判官 萩生 大光	経産省 審判官 萩生 大光	経産省 審判官 萩生 大光	経産省 審判官 萩生 大光	経産省 審判官 萩生 大光	経産省 審判官 萩生 大光

巡り追加提訴  
業者契約文書 非開示は不当  
政府が新型コロナウイルス対策として全国の世帯に配布した布マスク「アパノ」を巡り、業者との契約過程を記した文書を開示

神戶学院大の上藤博之教授 会見した上藤氏は「一言に『22日 国に情報開示を求め大阪地裁に提訴した』と、大阪地裁に提訴した。アパノマスクを巡り上藤氏は昨年9月、発注枚数や単価などの情報開示を求めた訴訟も地裁に起こしている。かど政府の姿勢に疑念を呈した。

が死亡し、62人が感染したと発表された。また、これまでに2重計上し、49人が11府内の死者は1092人、感染確認は修正を加味し4万6679人になった。新たな重症者は60、80代の男女6人、重症者用の病床使用率は46.2%となった。1週間の検査陽性率は1.7%。兵庫で14人感染、兵庫県で22日、新型コロナウイルスに感染していた1人の死亡と、14人の感染が明らかとなった。県内の死者は506人、感染確認は1万7820人となった。

## 物価下落率の算出法疑問視

原油、穀物高騰時を起点  
生活保護費の基準額引き算が起った2008年を下げ処分を取り消した22日 起点にしたり、厚生労働省の大坂地裁判決は、原油や、独自の物価指数を用いたり、物価の高騰で特異な物価上り、物価下落率を算出した

東映テレビ企画制作部に所属し、山村美紗サスペンス 狩矢警部シリーズ「や一内田康夫サスペンス 浅見光彦シリーズ」特捜。見たテレビ各局のドラマを手掛けた。

厚生労働省の独自の算出法については、生活保護費支出割合が低いテレビやパソコンなどの教養娯楽用品が基準にされており、総務省公表の消費者物価指数であれば下落率はマイナス2.35%だったのに、独自の算出法で4.78%を用いて生活扶助消費行動に対応する必要があるとしたと、独自の物価指数統計など客観的数値との合理的関連性や専門的知見との整合性を欠くと結論付けてきた。

報告書には、基準を見直す必要とする具体的な提案は示されておらず、国側の主張は前提を欠くと指摘。08年はいくつかの食品品目の物価が上昇し、起点とすれば物価の下落率が大きくなることは明らかだったと指摘。厚生労働省の独自の算出法については、生活保護費支出割合が低いテレビやパソコンなどの教養娯楽用品が基準にされており、総務省公表の消費者物価指数であれば下落率はマイナス2.35%だったのに、独自の算出法で4.78%を用いて生活扶助消費行動に対応する必要があるとしたと、独自の物価指数統計など客観的数値との合理的関連性や専門的知見との整合性を欠くと結論付けてきた。

教助手らも国の并給した疑いの要請を請している。JRAの調

テレビ多数出演の医師、覚醒剤容疑で逮捕  
覚醒剤を使用したとして、警視庁戸塚署が覚醒剤取締法違反の疑いで、東京都新宿区の「夏目坂

ディカルクリニック」院長の医師栗原隆容疑者(45)＝新宿区＝を逮捕していたことが22日、捜査関係者への取材で分かった。「何のことも分からない」と容疑を否認し

ているという。クリニックのホームページによると、栗原容疑者はスポーツドクターとしてテレビ番組に多数出演。新型コロナウイルスの感染拡大後は在宅でのエクサ



# 生活保護減額取り消し

## 大阪地裁判決 「国の手続き違法」

国が2013年から生活保護費を引き下げたのは生存権を保障した憲法に反するとして、大阪府内の受給者42人が国と大阪市など府内の12市に、引き下げ処分を取り消しなどを求めた訴訟の判決が22日、大阪地裁であった。森健一裁判長は、国が引き下げを判断した過程について「過誤や欠陥があり違法」とし、国の決定に沿って受給額を決めた自治体の引き下げ処分を取り消した。引き下げに対する憲法判断は示さず、賠償請求は退けた。

2012年12月	自民党が「給付水準の原則10%カット」を政権公約に掲げて衆院選に勝利
13年11月	政府が引き下げ方針を決定
8月	生活費のうち「生活扶助費」を15年4月まで計3回にわけて年間約670億円削減
14年12月	大阪府内の受給者が引き下げ処分の取り消しを求めて大阪地裁に提訴。同種訴訟は全国29地裁で起こされる
20年6月	同種訴訟のうちで名古屋地裁で初めての判決。受給者側の請求を棄却
21年2月22日	大阪地裁判決は、厚生労働相の裁量権の逸脱を認め、違法と判断

同種の集団訴訟は全国29地裁(原告計約9000人)で起され、判決は2例目。引き下げ処分を取り消した「生活扶助費」の基準額に

ついて、デフレによる物価の下落率を反映させるなどし、13年から15年まで計3回、平均6.5%引き下げた。年間の削減総額は約670億円に上る。

森健裁判長は判決で、生活保護法の規定に基づく基準額の設定について、専門的な考察や政策的判断が必要で、厚生労働相に裁量権があると指摘。その上で、判断過程や手続きの妥当性を検討した。

森健裁判長はまず、国が物価の下落率を算定する起点を08年としたことについて、「世界的な原油や穀物価格の高騰により、消費者物価指数が11年ぶりに1%を超える上昇となった年(起算とする)は、下落率が大きくなることは明らかだ」と指摘。さらに、生

活保護受給者が頻繁に購入するとは考えにくいパソコンやテレビなどの大幅な価格下落が反映された指数を基に、国が改定率を定めたことに対し、「統計などの客観的な数値や専門的知見との整合性を欠く」と述べた。その上で、厚労相の判断について「最低限度の生活の具体化という観点から、判断の過程や手続きに過誤、欠陥があり、裁量権を逸脱している」として、引き下げ決定を取り消した。

同様の訴訟で昨年6月の名古屋地裁判決は、厚労相の裁量を幅広く認め、原告の請求を棄却している。判決後、厚労省は「内容を精査し、今後の対応を検討したい」とコメントした。生活保護行政に詳しい岡部卓・明治大教授(社会福祉学)は、

「生活保護の趣旨に沿った妥当な判決。デフレによる減額はやむを得ないが、国は客観的で科学的な根拠に基づいて基準を決め、国民の合意形成を図るべきだ」と

### 同種集団訴訟に原告ら「追い風」

判決後、原告らは大阪市

内で記者会見を開いた。難病のため、約7年前から働けなくなった小寺アイ子さん(76)(大阪市)は、年金と合わせ毎月約11万円で暮らす。香典代や交通費が捻出できず、友人の葬儀を欠席したこともあり、「本当に苦しい今の生活が、裁判長の心に刺さったのではないか」と判決を喜んだ。保護費を巡っては、12年



### 205万人受給さらに増加も

生活保護は、憲法25条が定める「健康で文化的な最低限度の生活」を保障するため、生活保護法で規定された公的扶助制度だ。食費などの「生活扶助」や医療サービスにかかる「医療扶助」、アパートの家賃などの「住宅扶助」などがある。国は一般国民の消費水準を踏まえ、受給額を定期的に見直ししてきた。2013年の見直しは、デフレ下で「生活扶助」の支給額が地域や年代によっては、一般の低所得世帯の生活費を上回る「逆転現象」が起きている。12月の衆院選で自民党が「給付水準の原則10%カット」を政権公約に掲げて勝利し、翌年1月に引き下げを決定。弁護団の小久保哲郎弁護士は「非常に無理な引き下げだった。他の裁判にも大きな追い風になる素晴らしい判決だ」とし、国側に控訴しないよう求めた。

### 陽気にニヨキ

日本列島は22日、広範囲で高気圧に覆われて各地で最高気温が20度を超え、前日に続きぽかぽか陽気となった。最高気温は京都市が21.2度、大阪市20.2度、神戸市20.1度で、4月中下旬並みの暖かさだった。大阪市都島区の淀川の堤防沿いでは、春の訪れを告げるツクシが一足早く顔を出した。写真、川崎公太撮影。23日の西日本は寒気が入って気温は下がるという。

# 私学懲戒解雇3年で37人

文科省初調査 自主退職含まず

公立の教員は地方公務員法に基づき懲戒処分になる。これに対し、私学の場合は学校法人が就業規則に基づき処分を決める。民法では、従業員は退職届の提出から2週間後退職になると定めている。その

公立の場合、採用も退職も行政行為になる。仮に退職願が出てきても、認めるかどうかは教育委員会の判断だ」とする。

教員免許は失効するが、自主退職では失効せず、別の学校で教壇に立つことも可能だ。禁錮刑以上に処せられると、免許は失効する。〈関連記事2面〉

旅行先のホテルで教員が男子の体を触る  
生徒の保護者が学校に相談。例が教員に自宅待機を命令。警捜査を開始  
が退職届を提出、学校側が受理  
わいせつ容疑などで元教員を起訴。児童買春・児童ポルノ禁止違反容疑で再逮捕

容疑で逮捕されたが、逮捕前に依願退職した。学校関係者は「本人から『学校に迷惑をかけた。大変申し訳ない』と申し出があり、受理した」と説明する。全国の私学団体が加盟する

## 2020～2021 年度 都民連第 3 回世話人会議 まとめ

日時 2021 年 2 月 5 日（金）13：30～15：00

会場 東京地評会議室

【出席確認（順不同、敬称略。）】 13 組織 16 人  
大内（東商連）、佐久間（新婦人本部）、椎橋（東京自治労連）、芝宮（年金者組合都本部）、ス波（都生連）、~~佐々本（福祉保育労東京）、市川（臨海都民連）、尾賀（都教組）、山根（東京民医連）、田村（東京土建）、久保木、中川（自由法曹団東京）、皆内（東京母親大会連絡会）、小林（新日本スポーツ連盟都連）、岸本（東京平和委員会）、白滝・阿久津・鎌田（東京地評）、~~  
オブザーバー：末延（革新都政の会）、寺川（東京社保協）、~~市橋（障都連）~~

### I. 特別報告

今回は設けていません。→次回は 1 定振り返りと東京都予算の特徴について予定です。

### II. 報告事項

#### 1、経過報告（12月17日～2月4日）

##### （1）都民要求実現全都連絡会（都民連）

#### ①会議

12月18日（金）13：00～14：30、東京地評会議室にて開催し、9 組織 13 人が出席しました。冒頭、都政・都議会報告として星見てい子都議（日本共産党）から報告を受け、4 定都議会を振り返り、今後の課題について意見交換をすすめました。その後、2/17 開会予定の 1 定都議会（予算議会）にむけた準備をすすめ、12/23 食料×生活支援プロジェクトへの賛同を確認しました。

#### ②前回確認事項の対応・進捗について

・12/23 食料×生活支援プロジェクトへのカンパ 10 万円を送金しました（東京地評臨時カンパ口座への送金）。

##### （2）オリンピック・パラリンピック問題

##### （2020 オリンピック・パラリンピックを考える都民の会 運営委員会）

コロナ禍での大会開催について、オリパラ都民の会として声明を準備しています。その内容は、「世界的にコロナ感染が拡大している中での開催には無理がある。コロナの収束あるいは確かなコントロールの方策がなければ、開催は難しく、東京都や組織委員会、IOC も含めて、国民に 明確な方策を示すべき。未だに、ただ開催あるのみというのは、世論に対して説明不足」というものになります。

##### （3）都立病院独立法人化問題・公立公的病院再編問題

（行動）1月23日（土）の上野公園駅前広場での宣伝は雨天のため中止しました。

（署名）2月8日に都議会陳情署名を提出（2/5 までに集約）。審査は2/16 常任委員会

。

#### (4) 横田基地問題

(座り込み)

・12月20日(日)13:30~15:30、福生市・フレンドシップパークにて実施されました。

・1月17日(日)13:30~14:30、福生市・フレンドシップパークにて88人で実施されました。

#### (5) 各種行動や集会など

##### ① 社会保障・福祉関係

###### ・(1) 12/23 食料×生活支援プロジェクト

12月23日(水)10:00~16:00、東京労働会館内で開催しました。主催は東京地評、東京民医連、東京社保協。254人が来場し、白米460キロ、アルファ米1000食、みかん250キロをはじめ、多くの寄付品を配布しました。ご協力いただいたみなさまに心から感謝いたします。

来場者の7割が女性で、全体の5割が同居の子ありと回答。9割以上が会場近くの豊島区・文京区に在住でしたが、多摩地域、埼玉南部などの在住者も来場。仕事の合間に取りに来たと考えられます。階層別にみると、学生25人(9.8%)、就業者87人(働いている。34.2%)でした。コロナ禍による生活苦が学生や勤労者を襲い、不安と生活苦が迫っている様子が垣間見えました。なお、相談は19件を対応しました。

→報告をつうじて、こうした自助、共助だけではコロナ禍の困難打開は無理であり、行政による支援の拡充が急務であることを改めて強調しました。

また第2回支援プロジェクトについては、年度末、3月31日もしくは30日の午後~夜間にかけて、東京労働会館内で実施する方向で調整を始めています。

##### ② 首長選挙

###### ▽千代田区長選開票結果

当	9 5 3 4	樋口 高頭	無新
	7 6 6 8	早尾 恭一	無新
	5 5 9 8	五十嵐朝青	無新
	4 3 5	宮田 朋輝	無新

#### (8) 都政・都議会、都民の生活をめぐる動き

##### ① 1 定にむけた動向

・都立病院の独立行政法人化にむけた予算案を提出しており、都は法人化にむけて準備を加速させています。

→2月16日、3万5千余筆の署名を添えて提出した「都立・公社病院の地方独立行政法人化を中止し、医療サービスの充実を求める」請願の審査が、東京都議会厚生委員会において行われ、日本共産党委員のみの賛成少数で不採択となりました。

この委員会で請願を採択すべきと主張したのは、日本共産党委員のみでした。都民ファーストの会委員が質疑をしたものの他の会派委員は、質疑ましてや不採択とする理由を表明すらしなかったことは、コロナ禍にあえぐ多くの都民に背を向けた態度といえます。

しかし、東京都は独法化の最初の手続きである「独立行政法人定款」を1定都議会に提案できませんでした。この間の「独法化するな」という都民の運動と世論の高まりの反映です。コロナ禍の中で、独立行政法人の運営では、都民のいのちと健康を守るために、不採算となる行政的医療分野を担っている都立・公社病院の役割を果たせなくなる事を、さらに都民に広げていくことが重要です。引き続き、新型コロナ対策の強化と都立・公社病院独法化の中止を求め、より多くの都議、都民の賛同を得られるよう奮闘しましょう。

## 2、各団体の取り組みの交流

→各団体の中心的な取り組みをご紹介します。また、東京都予算案の局別資料（見え消し）をPDFデータとしてダウンロードできるように事務局で手配することにしました（後日 URL などをお知らせします）。

### Ⅲ. 協議事項

#### 1. 2021年東京都議会第1回定例会（1定）開会日行動の計画

##### （1）1定の日程

開会（本会議）	2月17日（水曜日）
代表質問	2月24日（水曜日）
一般質問	2月25日（木曜日）、26日（金曜日）
閉会（本会議）	3月26日（金曜日）

##### （2）都議会開会日行動

開会日に実施する行動です。以下のとおり実施することを提案します。

ただし、開会日の変更があれば、行動日も変更後の日にち（時間帯、場所は不変）に自動的に変更します。※2/17 当日、90 人の参加でアピール行動を展開しました。ご協力ありがとうございました。

日時 2月17日（水曜日）12：15～12：45

場所 東京都庁第1本庁舎前歩道

主催 都民連、東京社保協、東京地評

行動形態 リレートーク

その他・注意

- ①従前の規模（250人）をめざします。各団体から積極的によびかけをお願いします。
- ②ポスターやプラスターなど、資材を準備します。掲示したいポスター案があれば、事務局まで要望してください。
- ③都議会会派からのご挨拶も要請します。2月10日に会派まわりをします。
- ④個人請願は、従来どおり、各組織での印刷・配布を進めてください。この間進めてきた、メールやファックスで直接返信（地評まで）する方法も継続します（現物の事前集約とメール・ファックス返信の両方で集めます）。

##### （3）行動内容

- ・宣伝カー 東京土建
- ・司会 東京地評（以降、新婦人→東京社保協→東京母親）
- ・主催者挨拶 東京地評
- ・団体決意表明 各5分、5テーマで計25分間

テーマ・団体を自薦他薦でいただきたいです。事務局案は、①労働関係（東京土建）、②新型コロナにかかわる生業・生活問題、③医療・福祉関連は必ず設けたいと考えます。

いただいた意見をもとに2/5までに決定します。決定については事務局にご一任願います。

- ・会派ごあいさつ 開会日確定後、各会派に参加要請します。
- ・個人請願書 1/29までに修正意見を受付けました。事前配信と印刷した個人請願用紙の配布を進めます。1000人を目指します。ご協力ください。

・シュプレヒコール

前回行動のものをもとに修正します。修正意見は2/5まで受付。

シュプレヒコーラーは、東京平和委員会をお願いします。（世話人団体で順番に受け持

っていただいています)

## 2. 都民連への支援・協力要請について

### (1) 障都連より集会参加のよびかけ

第53回障害者と家族の生活と権利を守る都民集会への参加のよびかけ

日時 2月11日(木・祝) 13:00~全体会、13:30~記念講演、15:00~リレートーク

会場 東京都障害者福社会館(資料代1000円)

記念講演「新型コロナウイルス感染症の流行から見えてきた課題と障害者運動にいま求められていること」(講演者・藤井克徳氏/日本障害フォーラム幹事会議長、日本障害者協議会常務理事、きょうされん常務理事)

### (2) 福島原発訴訟支援東京連絡会(仮称)への参加の要請

福島原発事故から10年を迎えます。事故被害者、家族が原告となって闘われている各地訴訟は30近くありますが、先行するいわき訴訟や最大訴訟団の生業訴訟がすでに最高裁で争われています。近いうちにすべての訴訟が最高裁で争うことになり、最高裁、東電・省庁、国会議員への要請行動を繰り返し展開することが見込まれることから、各訴訟団から「受け入れ地」東京での支援体制の立ち上げが求められています。原発事故根絶がすべての訴訟団がかかげるスローガンであり、これは都民連の運動方針にも合致するものです。なお、各種要請行動や署名運動への協力・よびかけ・各種調整、都内各団体や都民にむけた学習・啓発活動の展開が主な支援活動となり、これと並行して原発ゼロの社会をめざす取り組み、電力利用者の負担軽減を求める取り組みを進めることになる予定です。

現在、東京地評、東京民医連、東京社保協を中心に、「福島原発事故訴訟支援東京連絡会(仮称)」の発足にむけた打ち合わせをすすめ、3月上旬の発足を目指しています。

目的や活動内容を踏まえ、都民連は同連絡会構成団体に加わるべきものと考え、これへの参加を提案します。次回都民連世話人会議まで検討・各団体と意見交換をすすめ、次回会議にて確認・決定することとします。

→都民連参加団体より、新たな団体をつくるより、都民連の枠組みを活かして運動を先行、充実させていくほうが結果として支援が広がるのではないかとのご意見をいただきました。訴訟団の意向や都民連参加団体のみなさんのご意見を伺いながら、次回会議までに意見調整をすすめてまいります。

## 4. 首長選挙関係(日程のみ)

(1) 西東京市長選挙 1月31日告示、2月7日投開票

(2) 東京都議会議員選挙 6月25日告示、7月4日投開票

### 【次回の日程】

4月2日(金) 13:30~15:30(2時間)、東京地評会議室にて開催します。

※冒頭1時間以内の学習会を予定します(テーマは、1定都議会を振り返り、2021年度東京都予算をどうみるか)。

※※金曜日、月曜日での設定を定例化できるように努めています。

以上

2021年2月22日

## 第70回2020オリンピック・パラリンピックを考える都民の会運営委員会

東京労働会館5F 東京地評会議室

出席＝

### 1 1月21日の運営委員会以降のオリパラ都民の会活動とオリパラの動き

- 2月3日 JOC評議委員会で、森会長が女性蔑視発言
- 2月11日 森会長の辞任を要求する要請書を組織委員会、東京都、官邸に送付。
- 2月12日 森会長辞任表明（後任人事で森喜朗氏が密室調整の動き）
- 2月17日 島根県知事が聖火の県内リレーの中止を検討
- 2月18日 橋本聖子大臣が会長就任
- 2月19日 五輪担当大臣に丸川珠代氏就任
- 3月25日 聖火リレースタート
- 6月29日 大会出場選手選考期限（現在57%が確定）

### 2 IOCと組織委員会への面談の要請

- \*大会開催の中止があるのか
- \*組織委員会の回答を受けての面談
- \*大会予算V5についての面談
- \*東京大会が開催できるのか。どの時点でどんなジャッジをするのか？

### 3 コロナ禍での大会開催について、オリパラ都民の会の声明の準備

- \*世界的にコロナ感染が拡大している中での開催には無理がある。コロナの収束あるいは確かなコントロールの方策がなければ、開催は難しく、東京都や組織委員会、IOCも含めて、国民に明確な方策を示すべき。未だに、ただ開催あるのみというのは、世論に対して説明不足。等々のメッセージを発する必要がある。
- \*森会長の差別発言で、オリンピック競技大会のそもそも何のために開催するのかという根本的な問題が座っていないことが明らかになって、右往左往している状況を痛烈に批判する必要がある。女性が会長に就任したことで、問題が解決したことにはならない。
- \*森前会長の発言に、選手らが落胆しており、批判の発言が相次ぐ。

### 4 その他

- \*2020年のオリパラ都民の会の財政状況と分担金の回収

次回オリパラ都民の会運営委員会

2021年2月22日（月）13時30分～ 東京労働会館 5F 会議室

厚生委員会(定数 14 人 現員 14 人)

委員長

のがみ純子(公)

副委員長

桐山ひとみ(都)

白石たみお(共)

理事

細田いさむ(公)

柴崎幹男(自)

もり愛(都)

委員

森澤恭子(み)

やまだ加奈子(自)

藤田りょうこ(共)

栗林のり子(公)

小宮あんり(自)

鳥居こうすけ(都)

岡本こうき(都)

伊藤ゆう(都)