

中央社保協 2014 年度第 58 回全国総会方針

2014. 7. 13-14

熱海・ハートピア熱海

○2014年度方針・スローガン

安倍政権の憲法25条・社会保障解体、戦争する国づくりを阻止し、「社会保障と税の一体改革」を撤回させ、社会保障を拡充しよう。
地域・職場から運動を束ね、社保協運動を強化・発展させながら、社会保障の課題ごとのたたかいを強化、広範な共同を前進させよう

- ◆社会保障総改悪に反対し、貧困をなくす取り組みを広げ、安倍暴走内閣の危険性を暴露し、社会保障拡充の世論の構築を。
- ◆4・24 ヒューマンチェーン行動などで広がった賛同と共同を、さらに大きく広げよう。
- ◆憲法9条、25条をはじめ、憲法改悪の策動に反対し、憲法をいかした国づくりを。
- ◆消費税増税を撤回させ増税を許さず、応能負担原則による社会保障財源の確保を。
- ◆高齢者が安心して暮らせ、子どもたちが健やかに成長し、労働者・青年の働きがいのあるまちづくりを。
- ◆住民の要求や実態を掘り起こし、要求に依拠した地域からの運動の前進と、地域社保協の結成、再建、強化を。

1. はじめに

平和、社会保障等さまざまな分野で解釈改憲を強行する安倍暴走内閣の下で、国民は、これまで以上に、将来への展望を持たないまま、生きづらさ、いのちと健康への不安などを抱えながらの暮らしを余儀なくされています。

安倍政権は、社会保障そのものを変質、解体させ、憲法を改悪し、日本の国のあり方を根底から覆そうとしています。

これに対し国民の怒りの声が各地・各分野で上がり、「集団的自衛権の行使容認」でも、消費税増税路線や原発再稼働にも、国民の多数が反対の声をあげて

おり、国民無視の安倍暴走政治に未来はありません。国会内外を結んだ全国の運動がかつてない規模で展開され、新たな共同が広がりを見せています。

第58回全国総会では、「社会保障と税の一体改革」撤回の決意を改めて固め、あい、地域・職場でのたたかいを重視し、労働組合をはじめとする全国組織の役割も大いに発揮して、社会保障拡充の要求実現と世論を構築させる論議を深め、そのための方針を確認します。

まさに、いま、権利としての社会保障の確立を目指す社保協運動の出番であり、運動をすすめる上で、中央社保協、県社保協、地域社保協の強化が決定的に重要です。組織をつくり、強化し、共同を広げ、国民的たたかいを大きくすすめる1年となります。

2、社会保障をめぐる情勢の特徴

1) 国民生活をめぐる情勢

■国民生活を犠牲に大企業を潤す「骨太の方針」と「新成長戦略」

6月24日、安倍内閣は「経済財政運営と改革の基本方針2014（骨太の方針）」、「日本再興戦略改定（新成長戦略）」を閣議決定しました。

大企業の「稼ぐ力」を強化し、法人税実効税率の20%台への引き下げを実施する一方で、財源対策として社会保障削減を押し進めるという露骨な姿勢を露わにして、小泉政権時代の社会保障抑制路線を完全復活させようとしています。「社会保障のため」といって消費税を増税したにもかかわらず、社会保障拡充に回さず、法人税減税を画策し、その財源を社会保障の削減で賄おうとしています。加えて、消費税率は2015年10月から10%増を狙い2014年中に「判断する」としています。消費税増税は、国民の購買力を奪い、消費を冷え込ませ、経済を悪化させるものです。

社会保障は、「自然増も含め聖域なく見直し、徹底的に効率化」するとして、小泉内閣時代の「2200億円の自然増抑制」路線の復活を宣言。国民の暮らし、福祉を「狙い撃ち」にした「構造改革」路線そのものです。

■安倍政権は、社会保障、国民生活への攻撃をさらに強め、憲法25条をはじめとした憲法そのものの破壊を掲げて、社会保障の変質、解体を強行する政権といえます。

「戦争できる国づくり」の策動は、単なる復古主義ではなく、自らの役割を軍事力の強化と新自由主義構造改革路線の推進だと自覚しているからに他なりません。リーマンショック以降、世界で経済成長を続けているのはアジア地域だけで、すでに中国やインドが台頭しアメリカも参入をねらっています。これは、日本の大企業が競争に打ち勝つには軍事力を強化し構造改革を進める必要があると、「アジアの成長を取り込む」という経済面での膨張主義と軍事大国化が結びついた結果です。安倍首相が唱える軍事力を背景とした「積極的平和主

義」の根底には、大企業の経済的・軍事的要求があります。

■安倍政権の下で推し進められている社会保障の総改悪は、「社会保障と税の一体改革」の具体化です。民自公の三党合意で成立した社会保障制度改革推進法の下、消費税増税強行とともに国民会議の議論を経て、社会保障改悪の工程を決める「プログラム法」を成立させ、「自助」を社会保障としてうちだしました。高齢化社会で社会保障費が増大し財政が悪化するという言い分を全面的に展開し、医療、介護制度を根幹から改悪、医療・介護分野の市場化を目論み、企業の利益獲得の施策を推し進める「医療・介護総合法案」を強行しました。

■安倍首相は「国民のいのちを守る」「積極的平和主義」などの言葉を繰り返しながら、集団的自衛権の行使容認を可能とする閣議決定を、7月1日に強行しました。海外での武力行使を可能にするために、国会で長年議論が積み重ねられてきた憲法9条の解釈を勝手に閣議決定で変えてしまうことは許されるものではありません。

安倍首相は、「日本が再び戦争する国になる」という批判を「誤解」とし、「抑止力による平和」を強調。国連決議に基づく集団的安全保障への参加も与党協議の中で出すなど、「戦争する国づくり」に向けた解釈改憲のねらいを露わにしています。

■貧困が加速する国民生活の実態

「2年前に退職後、無保険状態。商売がうまくいかず体調不良に。国保加入の相談に行くが、前健康保険の脱退証明がないと加入できないといわれ、加入できず。同日受診するも、保険証がないため治療継続とならず帰宅。2日後に知人が訪問の際に救急車を要請。救急隊の勧めで無料低額診療実施の病院へ搬送されるも、入院5日後に永眠」(62才、自営、劇症肝炎、無保険)

全日本民医連が5月19日に発表した「2013年国保など経済的理由による手遅れ、死亡事例調査結果概要報告」からの事例です。報告によると、昨年の事例数は56で、70歳未満が78%を占め、無保険・国保資格証明書が46%、無保険事例でみると91.2%が雇用・収入が不安定な状況になっています。無保険になった経緯をみても「高すぎる保険料」等経済的事由が78%です。

報告では、「事例は『社会的に作り出された早すぎる死』であり、個々の事例は、当事者個人の努力では解決しえない問題を抱えていた」と指摘しています。

また、「雇い止めで、現在無職。国保税・住民税の滞納で、貯金3万円余りを差し押さえられた」(41歳男性)などの差し押さえの実態も、全生連等のさまざまな調査報告から、その深刻な実態が告発されています。

貧困が、無保険、行き過ぎた差し押さえなど、国、自治体の行政によって引き起こされている実態があります。

さらに、各保険料の値上げ、生活保護基準切り下げ、年金の切り下げ、消費

税増税、諸物価の上昇などが国民生活に押し付けられ、国民のくらしといのちの破壊がより加速されようとしています。

■悪化する労働者の状態

労働者平均賃金は、2013年度も低下し続けました。

毎月勤労統計調査によると、2013年度の所定内賃金は前年度比マイナス0.5%で、2008年から6年連続のマイナスです。

2014年4月の全国消費者物価は、3月に比べて2.1%上昇、消費税増税の影響もあり、1%の賃金改善では物価上昇に追いつかず、生活はますます厳しくなっています。

また、完全失業者数は254万人(3.6% 2014年4月)で漸減、雇用は増えている状況ですが、内容は正規労働者が減少、非正規労働者が増え続けています。2014年4月時点で、正規労働者は対前年同月比40万人減少、一方、非正規労働者は57万人増加しています。定年後の継続雇用が義務化されたことでもあります。雇用の流動化を成長戦略とした「アベノミクス」がより強く非正規労働者増に影響しています。

厚生労働省の「ブラック企業調査」では、違法が疑われた5111社のうち82%の4189社で違法行為が横行、低賃金でただ働きを強制、労働者使い捨ての実態が明らかになっています。

■税制および共通番号制度をめぐって

消費税還付金は経団連加盟の上位10社で年間1兆円(全体3兆円)に達し、税率8%では4兆8000億円との試算もあり、消費税は輸出大企業優遇税制です。消費税以外にも税制の大改悪が狙われおり、安倍首相の強い指示で骨太の方針に盛り込まれた法人実効税率20%台までの引き下げの財源として、政府税調は外形標準課税の課税ベースを資本金1億円以下の中小企業にも拡大するとしています。260万社ある法人企業の75%(195万社)が赤字法人で、その大多数は中小企業です。雇用破壊や賃金引き下げなど、労働者にも跳ね返ります。

平成26年度税制改正大綱では生産性向上設備投資促進税制の創設、研究開発税制の拡充など、企業減税を拡充し復興特別法人税の1年前倒し廃止を実施する一方で、配偶者控除の廃止、給与所得控除の引き下げなど(現行1500万円を2016年度から1200万円、2017年度から1000万円)、労働者への課税強化が盛り込まれています。税制への怒りの声を上げ、応能負担原則に基づく民主的税制への転換を求める行動に立ち上がる時です。

共通番号(マイナンバー)制度の施行にも注意が必要です。昨年5月24日の法案成立を受け2015年10月から個人番号の通知が、2016年1月から税や年金分野での運用が始まります。しかし、政府は医療分野にも活用する方針で、集めた医療情報をビッグデータとして分析し、過剰な検査を省いて国民医療費を抑制し「新薬の開発にも活用できる」と、医療の産業化にも利用する方向です。

共通番号制度は庶民には「税の把握」や「給付抑制」のシステムであり、プライバシーの侵害、情報漏えい、国民監視の役割にも転じかねない恐れがある

と共に、株売買の損益通算が自動的に行われるなど、富裕層や大企業には「優遇措置」を享受するシステムです。

2) 医療・介護総合法案の異常さと問題点

2012年8月に成立した社会保障制度改革推進法から、国民会議報告、プログラム法と、国の社会保障における責任を放り投げ、憲法25条に規定する生存権を否定する社会保障解体路線が推し進められています。

第186通常国会で、「医療・介護総合法案」が自民・公明与党の賛成多数で強行されました。医療・介護の19本もの法案を衆議院28時間、参議院27時間というわずかな審議時間で強行しました。

参議院では、5月12日の本会議趣旨説明が書類不備で流れ、結局5月26日までずれ込み、27日から厚生労働委員会が開かれ、6月10日に参考人質疑、16日に中央公聴会、17日に委員会で採決強行。18日の本会議で、賛成135、反対106で成立しました。

法案は、参議院での審議において次々と不備が明らかになり、厚労大臣は法案の根拠とした資料を撤回し謝罪、参考人質疑の場でも「差し戻すべきだ」との声があがり、野党は一致して徹底審議を求め、まさに「廃案しかない」という状況になりました。

法案は、訪問・通所介護の自治体への移行により必要とする専門的介護が受けられなくなる、医療提供体制の再編で病院・病床削減をねらうなど、さまざまな問題点が浮き彫りになり、公聴会、参考人質疑等では、医療・介護現場の切実な実態と要求が出されました。

にもかかわらず、わずかな審議時間で採決強行されたことは、国会の自殺行為ともいえるものあり、国民の要求・声を真っ向から踏みにじるものです。

さらに、患者の受診抑制が深刻になる中、入院治療に不可欠な食事療養費をはじめ自己負担を増やす新たな負担増が検討されています。

3) 社会保障をめぐる課題ごとの情勢

【医療・介護】

医療・介護総合法に基づいて、地域医療ビジョンや地域包括ケアシステム（地域支援事業）の準備がすすめられます。

国の指針に沿った病床削減や介護切り捨て、さらに国保の都道府県単位化を軸とした医療保険制度再編など医療費抑制のシステムづくりがねらわれています。

医療では、「患者追い出し」に拍車をかける病床（入院ベッド）の大幅削減がねらわれています。高齢化のピークとされる2025年までに202万床が必要と推計されていますが、病床全体で159万床に減らす計画です。とくに看

看護師の人員配置が手厚い「7対1病床」（患者7人に看護師1人、36万床）を半減させる計画で、2014年度から2年間で9万床を減らそうとしています。

病床を高度急性期など4段階に分け、都道府県が必要な病床数を盛り込んだ「地域医療ビジョン」を策定。これに基づいて病院の役割分担を決め、「患者追い出し」の病床再編、ベッド削減を押し進めようとしています。

また、診療報酬改定により、重症患者を治療する病床の削減と入院日数の制限、「在宅復帰」の実績が低い病院にたいする報酬の削減など、「入院の短期化」が押し進められ、患者を早く退院させようとしています。法制度と診療報酬の両面から“患者追い出し”を進める計画です。

さらに国保の都道府県単位化を軸とした医療費抑制攻撃が加速されようとしています。国保は、歴史的にも法的（国民健康保険法）にも「社会保障及び国民保健の向上に寄与することを目的とする」社会保障制度です。

医療費抑制のための「都道府県単位化」ではなく、地域での「十分な医療供給体制」（医療機関数、医師・看護師数、十分な保険診療範囲など）を確保することこそが求められています。

また、政府は「保険診療」と「保険の効かない診療」を混ぜる「混合診療」を増やそうとしています。患者の自己責任により安全性などが確立できていない医療の「混合診療」を認める「患者申出療養（仮称）」が新設されようとしています。

介護では、介護保険で「要支援1・2」と認定された人は160万人といわれ、介護保険給付を受ける人の8割が「訪問介護」、「通所介護」を利用しています。今回の改悪は、「要支援者」を丸ごと保険給付から追い出すものです。

国は、市町村がボランティアや民間企業に委託し、「見守り」などの“代替サービス”を提供するとしていますが、予算に上限がつけられ、市町村は給付費削減を義務づけられ、「サービス」後退は必至です。

特別養護老人ホーム（特養ホーム）についても、入所できる人を「要介護3以上」に限定しました。特養ホーム待機者52万人のうち17万8千人といわれる「要介護1・2」の人の足きりです。「サービス付き高齢者住宅」などを「受け皿」にするなどの言い分については、月15万～25万円の負担が必要になり、特養ホーム申請者の多数は貧困・低年金であることを考えれば、とても「受け皿」にはなりません。

制度発足以来1割負担だった介護保険に初めて2割負担が導入され、高齢者全体の20%にのぼる「所得160万円以上」の人から対象になります。

食費・居住費の負担を低く抑える補足給付を打ち切り、2万～7万円の負担増を求めるとしています。「補足給付」は2005年に、それまで保険給付だった施設の食費・居住費が「全額自己負担」になったとき、「低所得者を施設から排除しない」という目的で設置されたものです。「施設から出て行けというのか」と怒りの声上がるのも当然です。

さらに、介護報酬の「改定」で通所介護の切りすても検討されています。

第6期事業計画の策定が進められる下で、法律の具体化を許さず現場実態に即した施策を実現させるたたかい、自治体とともに国への財政支援などを求める運動をすすめる時です。

【年金】

年金では、今年度から3年間かけて実施される約1兆円の支給削減につづき、マクロ経済スライドの発動で20-30年にわたる連続的な支給削減のルールが敷かれたうえ、支給開始年齢の先送り、年金課税の強化が検討されています。

年金は、2.5%削減(2013年10月1%、14年4月1%、15年4月0.5%)が決められました。

社会保障プログラム法では、①「マクロ経済スライド」を改悪し賃金や物価が下がったときにも適用する、②年金課税の強化、③年金支給開始年齢の引き上げなどが検討課題とされており、いずれも高齢者のいのちと暮らし、国民生活の将来を不安に陥れる政策です。

【保育】

2015年4月実施で予定されている子ども・子育て支援新制度が保育現場に与える影響も強く懸念されています。

現物給付として保障してきた制度が、介護保険のように必要性が認定されて保育時間の上限が決められ、利用に応じて補助がされる現金給付になります。保育園の経営者や職員、保護者らにまともな説明もなくすすめられ、不安が広がっています。

質の向上と量の拡大に必要な財源は、1兆1千億円超とされています。そのうち10%の消費増税分から7000億円をあてるという見込みは示すものの4000億円超については確保の見込みは立っていません。しかも7000億円についても、2017年度にならないと満額調達できないとされています。

職員配置基準の改善など、質の向上は先送りされています。

認可保育所の入所不承諾に異議を申し立てた保護者の運動が2年続けて広がり、国と自治体の姿勢と政治の責任が問われるなかで、自治体が増設計画を打ち出すなどの変化も生まれてきています。待機児解消にむけては、市町村の責任を明記した児童福祉法24条1項にもとづく認可保育所の増設を求める共同運動が必要です。あわせて、保育士の確保・定着にむけた処遇の抜本改善が課題となっています。

【生活保護】

2013年8月、2014年4月、2015年4月と生活保護基準が段階的に引き下げられています。水際作戦を助長するような生活保護法改悪は7月から本格施行され、来年4月からは生活保護の利用から遠ざける懸念がある生活困窮者自立支援法も実施されます。さらに住宅扶助基準引き下げをねらって、生活保護基準部会では急ピッチで議論が進められています。

生存権裁判は、現在、最高裁で、京都、福岡、新潟、広島に続き、6月30日に秋田裁判で仙台高裁秋田支部の不当判決を受け原告から上告したたかうことが表明され、5つの裁判が闘われています。青森は仙台高裁で次回結審し、年内に判決かといわれ、熊本は3月に地裁不当判決を受けて控訴し、兵庫は神戸地裁が結審し9月25日に判決という状況です。

生存権裁判を支援する全国連絡会は、現在20県で結成しています。
(別途、裁判一覧、結成一覧を参照)

【障害者】

2013年12月、国会において「障害者の権利に関する条約」(国連・障害者権利条約)の批准が承認され、わが国は本年1月に正式に締約国となりました。障全協をはじめ多くの障害者団体は、障害者の権利を「譲り渡せないもの」と訴え、その保障を求めて運動し続けてきました。今回の条約批准を契機に、さらに権利保障運動を前進させ、条約趣旨にそった施策の実現を引き続き政府に求めていかなければなりません。

とりわけ、2014年度は、障害者差別解消法(2018年度実施)における実効性ある「基本方針」等の策定、介護保険優先原則問題(65歳問題)の解消・「浅田訴訟」等への支援、精神科病床転換型居住施設の中止・撤回、難病新法における負担・対象問題等の解消など、これまでの運動で築いた「基本合意」「骨格提言」はもちろん、条約趣旨にそって運動を強めることが求められています。

【社会福祉法人等への攻撃】

安倍政権は、「戦争ができる国づくり」とともに、「企業が儲かる国づくり」を政治的政策的な最重点課題として位置づけています。「アベノミクス」成長戦略にもとづく産業競争力会議・規制改革会議においては、「医療・介護」を成長の目玉とし、その「障壁」となる社会保障分野の規制を撤廃する議論と法「改正」の準備がすすめられています。

その一環として、医療法人制度・社会福祉法人制度の統合による「非営利ホールディングカンパニー型法人制度(仮)」創設、社会福祉法人の「社会貢献事業」の義務化など、現行法人制度の抜本的な見直しが進められようとしています。これらの背景には、民間企業・株式会社の参入促進があり、それゆえの法人攻撃となっていることは重大です。

問われるべきは、社会保障・社会福祉における「公的責任」であり、国民のいのちと暮らしを守る事業における「非営利」の堅持であり、規制撤廃などによる企業が儲ける事業にさせないことが求められています。

【東日本大震災被災地復興】

東日本大震災・原発事故から3年が経過しているにもかかわらず、被災者の多くは依然として仮設住宅住まいで、原発事故によって福島県民は県内外の

広域に避難、住まいを余儀なくされています。将来を悲観した暮らしにかかわる相談が増えています。

福島原発の被災者支援の課題でも東京電力にその責任を果たさせることが重要です。

被災地における住宅、健康等の問題は、いのち・暮らしを守り、貧困をなくす社保協運動の課題とも共通するものです。

消費税増税、さらに復興基金の法人税付加税の前倒し廃止は、社会保障制度の改悪もあわせて、復興の足かせになります。復興が遅れている下で、被災地では被災者に寄り添ったさまざまな復興の運動が取り組まれています。

厚生労働省への医療費減免継続等の要請行動は、中央団体、被災地の県社保協等とともに、引き続き取り組みを強化します。

被災地での運動支援とともに、全国災対連や被災県の各県社保協との意見・情報交換等を行いながら、1日も早い復興に向けた運動を強化します。

【消費税増税】

消費税増税阻止を求める世論は広がっています。何よりも国民の暮らし、中小業者の経営が消費税増税に耐えられない実態にあり、国民の所得は下がり続けています。増税は「社会保障のため」「財政再建のため」という嘘も明らかになりました。

2015年10月に予定される10%への引き上げを許さず、消費税増税の道理のなさを徹底的に暴露し、国民生活の実態を訴え、怒りの世論と運動を一層広げます。

【TPP】

TPPの首席交渉官会合は7月5日から12日まで、12カ国による全体会議が行われ、関税、知的財産権保護、国有企業改革の3分野以外の決着を目指すとしています。8月の閣僚会合開催の調整も進め、交渉の打開に向けた地ならしをすとして、日本の交渉官は、「年末に向けてTPP交渉をまとめるための重要な節目の会合」と強調しています。

首席交渉官会合での合意を許さず、TPP交渉撤退を求めて、「TPP反対」のさまざまな共同行動、全国集会も計画されており、結集を強めます。

3、2013年度活動報告

1) いかそう！憲法25条「すべての人に安心の医療・介護を」の取り組み

安倍内閣は、「社会保障と税の一体改革」の推進と、民自公の三党合意で成立した社会保障制度改革推進法の下、2014年4月からの消費税増税強行とともに、国民会議の議論（2013年8月答申）を経て、2013年12月社会保障改悪の工程を決める「プログラム法」を成立させました。社会保障を憲法25条で保障され

た国民の権利とそれを保障する国の義務から「自助・互助・共助」転換させました。そして、医療、介護制度を根幹から改悪し、医療・介護分野の市場化を目論み企業の利益獲得の施策を推し進める「医療・介護総合法案」を、第 186 通常国会で自・公の数の力で強行可決させました。

この 1 年間は、地域から国会へと「権利としての社会保障守れ！憲法 25 条守れ！」と大きくたたかいを広げました。

①国会行動の強化・「医療・介護総合法」の廃案を求めた「国会座り込み行動」

2013 年臨時国会、2014 年 1 月 24 日開会の第 186 通常国会（6 月 22 日閉会）へ、開会日行動、国民大運動・安保廃棄実行委員会と共同の昼休み国会前集会、国会前座り込み等を計 3 4 回行い、全日本民医連と共催で国会議員要請・学習交流集会も企画し、「いのち守れ」の声を届けました。保団連主催の国会前・内集会にも連帯して取り組みました。東京・千葉・神奈川・埼玉・長野各県社保協は独自の国会議員要請行動を行い、地元選出国會議員へ要請しました。各県でも地元議員事務所へ要請行動が行なわれました。また、FAX での要請書や要請ハガキも全国から届けられました。この力は、はじめは「FAX がたくさん届いている。紙代を請求したいくらい」と話した自民党議員を「みなさんの声は届いている。しっかり読ませてもらっている」と変化させる力となりました。

「医療・介護総合法」が審議に入る直前の 4 月 9 日から、衆議院・参議院の厚生労働委員会開催日に「医療・介護総合法案」の廃案へ、国会議員会館前座り込み行動（10 時－15 時）を 15 日間のべ 700 人の参加で行いました。座り込みを実施しながら 4 度にわたる国会議員要請行動、委員会傍聴を行い、法案廃止を求める国民の声を届け、国会での論議を地域に知らせ、廃止を求める声と運動を広げました。

これらの取り組みは、「医療・介護総合法案」の可決を会期末ギリギリまで追い込んだこと、労働者派遣法の改悪を今国会で可決させなかった力になりました。

②「憲法 25 条をいかし、安心の医療介護を」求める宣伝・署名の取り組み

署名の到達は（約 筆）でした。今年度は、「ハガキ署名」を作成し、全国の宣伝行動で活用され、全国から署名が郵送されてきました。

署名推進と共同の行動をさらに前進させるために、事務局を中心に、代表委員会メンバーとともに、中央社保協加盟組織の中央団体の訪問行動に取り組みました。中央団体の社会保障に関するさまざまな取り組みについての意見交換とともに、懇談後に改めて署名推進を位置付ける団体もありました。

山形県社保協は「署名付きチラシ」を新聞折り込みで活用し、東京社保協は、独自の署名チラシ付ポケットティッシュを 5 万個作成し活用、390 枚のはがき署名が返信されました。各地域で取り組まれた消費税導入日、生活保護支給日、年金支給日などに合せた共同の署名行動は反応も大きく怒りが集約されました。

北海道社保協は、札幌駅前通り地下歩行空間（チカホ）での共同行動で、半日に1,900筆を集約しました。

学習をすすめるためのリーフ（推進法廃止、医療介護全面改悪）を計15万部作成し、140,840部普及し、学習をすすめました。

宣伝用のノボリ旗も4種1000セット作成し、各地域の宣伝や国会行動で活用しました。また、「いかそう憲法25条」ロゴを作成し「憲法25条」守る社保協の主張やイメージを強調しました。神奈川県社保協は「世論は運動でつくるもの」と「消費税増税・社会保障解体で国民生活を壊す安倍内閣は早期退陣を！」「憲法改悪・原発推進・TPPで日本の未来を壊す安倍内閣は早期退陣を！」の2種100セットのノボリ旗を作成し県内外に95セットを普及しました。

③「憲法25条守れ」へ広がった共同の取り組み

憲法25条を解体するこれらの攻撃の中で、さまざまな国民の怒りの声上がり、社会保障の課題でも、医療・介護にかかわる国民の共同が広がりました。

伊藤真美（医療法人財団 花の谷クリニック院長）、勝田登志子（公益社団法人 認知症の人と家族の会副代表）、川嶋みどり（日本赤十字看護大学客員教授）、本田宏（済世会栗橋病院院長補佐）の4人のよびかけによる、「4・24輝け！いのち ヒューマンチェーン」の取り組みは、衆議院厚生労働委員会で「医療・介護総合法案」の審議が始まった翌日の4月24日、5500人の医療・福祉関係者、患者・利用者・家族が「いかそう！憲法25条」「医療・介護総合法案は廃案へ」の声を上げました。中央社保協、全労連、保団連、医労連、医療福祉生協連、東京土建、東京地評など19団体が事務局を担い成功させました。

また、日本視能訓練士協会、日本慢性期医療協会、日本作業療法士協会や県の老人施設協会、介護支援専門員協会、介護福祉会、看護協会、市の社会福祉協議会など87団体・個人からの賛同がありました。団体訪問の中で主婦連が賛同、日本医師会からは集会へメッセージ、日本看護協会の賛同は得られませんでした。現場からはみなさんと同じ声があがっていると懇談のなかでは共感する意見が出されました。

④介護改善アピールへの賛同が各地で広がり、210地方議会が意見書を提出

要支援1・2の利用者から訪問介護、通所介護を介護保険から地域支援事業に移行させる動きの中で、「緊急自治体アンケート」に取り組み23都道府県646保険者から回答を得ました。その結果、「地域支援事業での受け入れ可能」自治体は2割に満たないことが明らかになりました。アンケート結果については、第186通常国会の衆参の厚生労働委員会の審議の資料として提示され質問されました。

自治体への要請行動や自治体の担当者を呼んでの学習会が各地で開催されました。神奈川県社保協は、2007年から実施してきた「介護保険と介護労働者のつどい」を今年は5地域で開催し247名が参加しました。ここには自治体の担

当者からも実態の報告を依頼し、『すでに要支援1・2はお断り』の事業所もある。従来どおりサービスが継続できるのか不安』との担当者の声も出されました。

千葉県社保協は、千葉市社保協などと市内の介護事業所によびかけ2014年3月に高齢福祉課長を講師に100人の参加で学習・交流会を開催しました。グループ討議では、それぞれの立場からの交流がすすみ、講師の課長も最後まで参加し、現場の実態を知らせる機会になりました。

北海道では「介護に笑顔を！道連絡会」が制度の継続を求める共同アピールへの賛同を呼びかけ770以上が賛同、自治体との懇談で共感が広がり、道内3分1に当たる66議会が意見書を採択しました。愛知県では「笑顔で、安全・安心の介護を実現する共同アピール」に301事業所が賛同、三重県では150を超える事業所に賛同が広がりました。香川・熊本県社保協では事業所アンケートに取り組み、改悪による事業者の実態を明らかにし「改悪反対」の声を上げました。

岩手県社保協が県議会へ提出した「介護保険サービスの水準維持を求める」国への意見書は、全会一致で採択されました。全国では210地方議会から『改革』介護保険へ異議あり』の意見書が国へ提出されました。

山形県では第1回県高齢者大会を開催に向けて介護悲劇（心中、殺人）の分析を行い問題提起しました。この大会に来賓としてあいさつした県知事は「県の組織として安心長寿推進協議会を設置する」と対応を約束、それ以降介護悲劇は発生していません。

⑤継続して取り組んだ被災地支援

被災地医療・介護減免の再開を求めて、保団連、全日本民医連等の関係団体、被災地県社保協等とともに、厚生労働省への要請行動に取り組みました。また、全国災対連の全国行動にも社保協として結集しました。

減免は、2014年から1年期限で再開されましたが、対象者と期間が1年と限定されており、更なる改善への取り組みを進めなければなりません。宮城県社保協は、「医療・介護減免復活を求める緊急被災自治体訪問」（2013年10月7～8日）を行い、実現へ奮闘しました。

山形県社保協は、「原発事故避難者のための何でも相談会」を開催、住宅や健康問題など、被災者への支援活動を強化してきました。茨城県で取り組んでいる東海第2原発署名は30万筆を突破し、県内22自治体が廃炉にする意見書や趣旨採択を行っています。

岩手県社保協が県議会へ提出した「医療費・介護保険利用料の減免措置の継続」を求める国への意見書は、全会一致で採択されました。青森県社保協は、なくそう原発核燃青森県ネットワークの運動に連帯し、「金曜日行動」に参加しました。島根県社保協は「島根県エネルギー自立地域推進基本条例」制定の直接請求運動に構成団体・個人が精力的に取り組みました。

2) 各分野の取り組み

①生活保護基準切り下げなどに反対する取り組み

生活保護切り下げに対し、全国から1万2,869人が基準切り下げに対して不服審査請求を行いました。各県社保協は、生健会とともに支給日のスーパー前宣伝など共同の取り組みを広げました。三重県をはじめ新たに「生存権裁判を支援する会」が新たに結成され、全国20都道府県と2地域になり、運動を広げています。愛知県では、不服審査請求から裁判をたたかう支援する会が発足し、県社保協が事務局を担っています。

生活保護改定へのパブリックコメント提出の呼びかけに応え、全国で1166件の意見が寄せられ、付帯決議を活かし条文上の改定は阻止することができました。しかし、「大阪市生活保護行政問題全国調査」で明らかになったように現場では「水際作戦」が行われており法律を守らせる取り組みと現場での実施させない運動のいっそうの強化が求められます。田村厚労大臣の地元の三重県では、三重県社保協が三重短期大学教授や生健会の会員とともに「引き下げを行わないよう」地元事務所に要請しました。

②年金引き下げに反対する行政不服審査請求運動

各県で年金支給日のいっせい宣伝などが広く取り組まれました。年金者組合は、国会議員要請、署名・街頭宣伝など、「物価スライド特例分」の解消を口実とする2.5%の年金削減に反対する運動を法案成立前から取り組みました。法案成立後には、その実施に反対する行政不服審査請求運動に取り組みました。通常の審査請求とは違い、年金者の怒りを形にして示すものであり、圧倒的な数が必要です。地域社保協も取り組みを広げ10万人以上の目標を超える12万6642人を結集することに成功しました。

③国保改善のたたかい

国保の都道府県単位化問題について、国保部会の県社保協（神奈川、埼玉、千葉、大阪）が、各県と懇談・要請を行い、県の動向等について懇談しました。

また、「国の責任を放棄する都道府県単位化に反対する全国学習交流集会」を開催し、都道府県単位化について学習を深め、各団体、地域の取り組みについて交流。医療費抑制を最大限にかかげた都道府県単位化のねらいについて、自治体との懇談、要請をはじめとした取り組みについて交換しました。

深刻さを増す差押問題について、西日本ブロック（1月18日）、東日本ブロック（3月29日）で、それぞれ中央社保協近畿ブロック、東京社保協とともに「滞納処分・差押問題学習交流集会」を開催し、合わせて320人の参加がありました。高すぎる国保料が滞納を生み、住民税等と合わせて容赦のない差押が広がっている実態と違法な差押の是正に向けた教訓と運動について学習を深め、交流しました。

④介護保険改善の取り組み

2013年11～12月に介護保険要支援1・2の利用者から訪問介護・通所介護が外される動きの中で「要支援1・2のサービスの自治体への移行について」の緊急自治体アンケートに取り組みました。全国47都道府県中23都道府県646保険者から回答を得ました。自治体への移行について「可能」は17.5%、「不可能」は31.9%で「可能」と答えた多くの自治体も「国からの財政支援」「国が基準を示して」を前提としていました。各県社保協は、県のまとめを記者発表し、多くの地元紙が掲載しました。国会の「医療・介護総合法案」審議の際に、衆議院では長妻昭衆議院議員、参議院では小池晃参議院議員がこの資料を提示し、「要支援1・2利用者のサービスを自治体に移行することに反対」の立場を明らかにしました。中央社保協の全国調査結果が衆議院・参議院で取り上げられたのは社保協史上はじめてのことでした。各県でも県のまとめの記者発表が行われ、全国紙や福祉新聞等の専門紙や地元の新聞で取り上げられました。熊本県社保協は、県内の特養120事業所、訪問介護・通所介護639事業所にアンケート調査を行い緊急自治体調査の結果と合せて記者会見を行いました。

「介護に働く仲間の全国交流集会」（2013年11月4日）を共催し、集会後会場の大正大学から巣鴨駅までパレード。あいにくの雨のため、巣鴨地蔵通り商店街での宣伝行動は反響が大きかったのですが途中で中止。宣伝中の街頭で相談する姿が目立ちました。

⑤後期高齢者保険料引き上げに反対する取り組み

各県の広域連合へ高齢期運動連絡会と共同で「保険料据え置き」「短期証の発行中止」などの陳情や請願を提出しました。各県の広域連合との要請・懇談を行い高齢者の貧困の実態について訴えました。

年齢で強制的に加入させられ、際限なく保険料が引き上げられる制度に対し石川県社保協をはじめ各県で不服審査請求書の提出運動が取り組まれました。静岡県社保協が重点として取り組んできた「75歳以上の肺炎球菌ワクチン接種への公費助成」が2014年秋から全市町村で実現することとなり、今後は65歳以上の接種費用の完全無料化に取り組んでいくとしています。

⑥子どもの医療費助成制度の窓口無料化を求める取り組み

「子ども医療費無料化」は、子どもの貧困をなくす取り組みとしても位置付けられ医療費窓口負担の無料化が前進しました。岐阜県では、この間の要請運動を経て県内42市町村全てで中学校卒業までの子ども医療費が無料になりました。京都社保協が要求してきた子ども医療費無料化は、4月の府知事選で当選した減知事が中学校までの無料化を公約し、実現への一歩を踏み出しました。引き続き実現への運動と市町村での先行実施を求める運動を広げていきます。

長野県社保協は、「子ども・障害者の医療費無料化を求める」地元新聞への意

見広告賛同運動に取り組みました。

⑦ T P P 参加反対の取り組み

T P P 参加反対の共同行動には、中央集会・行動への結集をはじめ、各県のさまざまな取り組みにも各県社保協から参加がしました。

青森県社保協は県内の生活協同組合などと共同し、秋田県社保協は「このまま進めて大丈夫なの？ T P P 交渉」実行委員会のよびかけ人に J A 新あきた、保険医協会とともに務め、映画会や講演会を成功させました。

3) 中央社保協及び共同の全国集会等への参加、取り組み

- ①第 27 回日本高齢者大会（9 月 12－13 日 富山市）
- ②増税中止まであきらめない「消費税増税ストップ 9・27 国民集会」
（9 月 27 日 東京）
- ③第 41 回中央社保学校（10 月 17－18 日 熊本市・水俣市）
- ④いのちまもれ 10・24 国民集会（10 月 24 日 東京）
- ⑤介護の切り捨て許さない全国総決起集会（11 月 4 日 東京）
- ⑥第 4 回地域医療を守る運動全国交流集会（12 月 1 日 東京）
- ⑦滞納処分・差押問題西日本学習交流集会（1 月 18 日 大阪）
- ⑧滞納処分・差押問題東日本学習交流集会（3 月 28 日 東京）

4) 各県・地域社保協の活動の特徴

①自治体キャラバン

各県で自治体キャラバン、社保学校・学習会、「相談会」などが広く取り組まれました。各県社保協が医療・介護・年金・生活保護など社会保障制度のあらゆる課題とそれぞれの地域の固有の課題で奮闘し、自治体や各団体との共同行動を広げています。消費税増税反対や T P P 反対の取り組みでも共同行動が大きく広げ、取り組まれました。

「医療・介護総合法」への反対の意見書提出や「医療費無料・助成」「介護保険改善」などの議会請願行動が地元国会議員への要請行動とともに各地域で取り組まれました。

②相談会

街頭相談や電話相談も全国で取り組まれました。福井県社保協では 2014 年 2 月から毎月 1 回、反貧困連絡会と共同で「何でも相談会」を開催しました。社保協神戸市協議会は 9 区いっせいに国保相談会を開催し 9 区で 151 人の相談を受けました。福岡県社保協はフリーダイヤルで県内社保協が統一して「生保 110 番」を実施しました。相談会で活用するハンドブックも各県社保協で作成されました。東京社保協は、独自に 1 万 5 千部の相談ハンドブックを作成し普及、北海道社保協は「道民のくらしに役立つハンドブック 2013－2014 年度版」

の発行・普及をしました。

③各種調査活動

各種調査活動も取り組まれました。鳥取県社保協は、県内における受診抑制の実態を検証する目的で、県内公営住宅居住者（3600世帯）を対象に「公的医療保険に関するアンケート」調査を実施し、193件の回答を得ました。「過去1年間に治療の中断・先延ばし」は回答者の4割に達しており、深刻な実態を記者会見し地元紙に掲載されました。

④社保学校の開催

各県で社保学校も開催されています。「岩手県社保学校2014」は、5回開催予定です。和歌山県社保協は第21回社会保障学校を6月7日に開催しました。山口県社保協は、熊本県で開催した第41回中央社保学校への参加と合わせて山口県独自行動を追加し取り組みを広げました。

⑤ブロック会議の定例化と活動

全国8ブロック（北海道・東北、関東甲、北陸信越、東海、近畿、中国、四国、九州・沖縄）の事務局長会議も定例化され、地域における社保協活動を学び、近県での交流を深める場として定着・前進しました。

近畿ブロックでは第2回「近畿社保学校」が京都で開催され155人が参加しました。

⑥他団体との共同した取り組み

他団体と共同したシンポジウムや各県で共同の集会などの取り組みが進みました。新潟県社保協は「健康と平和 命輝く社会をつくるシンポジウム」を共催で開催しました。富山県社保協は、地域の「反貧困ネットワーク」の結成に事務局として奮闘しました。山梨県社保協は、保険医協会との共同で「民間版『健康保険』の衝撃」と題する学習会を開催しました。長野県社保協は実行委員会形式で「だれもが安心の介護保険を求める県民集会」（2013年11月2日）を開催し520人が参加しました。2014年4月1日、奈良県社保協が中心となって、各界連・国民大運動・共同センターの4団体共催で「安倍内閣の暴走にストップ！怒りの奈良県民集会・パレード」が開催され170人が参加しました。愛媛県社保協は「社会保障の解体を許すな！愛媛県民集会」を開催し120人が参加、各団体、分野からリレートークを行いました。大分県社保協は、保険医協会と共催で2013年12月15日に市内中心部の公園で「これでいいのか！ニッポン」県民集会を開催しました。

⑦組織拡大と強化

この間、7地域社保協が結成されました。8地域で結成が準備（再建含む）されています。団体が少ない地域で個人会員100人を組織し、50番目のく

まとり社保協が結成された大阪の取り組みは教訓的です。国保をよくする運動や市民病院を充実させる取り組み、高齢者大会の開催などたたかいの中で新たに地域社保協が結成されています。岡山県総社市では、子ども医療費の一部負担の導入や対象年齢の引き下げが検討されており、これに反対する取り組みの中で地域社保協結成の動きが出てきています。

<結成された地域社保協>

- ①「国保よくする一関の会」 6月30日（岩手県）
- ②石岡地域社保協（茨城県）
- ③社会保障推進佐倉市協議会 2014年3月15日（千葉県）
- ④日進市民の会が加盟（愛知県）
- ⑤こまえ社保協 2013年9月1日（東京都）
- ⑥鈴鹿地域社保協 2014年4月26日（三重県）
- ⑦くまとり社保協 2013年4月20日（大阪府）

<結成・再建予定の地域社保協>

- ①印西市社保協（千葉県：2014年秋）
- ②亀山市社保協（三重県）
- ③諏訪地域社保協（長野県：2014年9月13日）再開
- ④総社・吉備社保協（岡山県：2014年8月までに）
- ⑤生野区社保協（大阪府：2014年4月5日）
- ⑥貝塚社保協（大阪府：再建へ動き出す）
- ⑦池田社保協（大阪府：2014年4月5日）
- ⑧住吉社保協、住之江区社保協は住吉市民病院を充実させる地域での闘いの中で活性化

<各県の活動の特徴>→別紙一覧

4、2014年度運動方針

（1）2014年の運動課題

1）安倍内閣の危険性の徹底した暴露と社会保障総改悪を阻止する社会保障拡充を求める世論を広げ、「国民のいのちと安全まもれ（仮称）」を掲げた中長期的な大運動を早急に関係団体と検討し、展開します。

社会保障制度の変質・解体は、憲法25条の「生存権」規定を破壊する解釈改憲であり、9条（戦争放棄）等の解釈改憲をくいとめ「戦争する国づくり」を許さない運動とともに、社会保障総改悪を阻止する取り組みをすすめます。

そのために、国会に提案される改悪法案の阻止を掲げ、新署名の取り組みを

早急に具体化します。

2) 地域からの社会保障拡充の運動と共同を広げ、国民的課題でのさまざまな取り組みと連携します。

いのちと健康が脅かされる事態が各地で進行するもとの、地域でのたたかいが今まで以上に重要になります。医療・介護・保育・年金等の課題で、改悪の具体化を許さず、貧困をなくす運動を強化します。

4・24ヒューマンチェーンの賛同団体をはじめ、さまざまな医療・介護関係団体、個人との共同を広げます。自治体をはじめとして、各団体・労組への懇談、申し入れ等、対話を追求します。

3) 各団体の運動と連携し、知恵・力の結集をはかります。

社保協加盟の中央団体の運動の共有と連携を深め、知恵と力の結集をすすめます。社保協運動にとって、国民的運動の展開や地域での運動の結集のために、中央団体の果たす役割は大きいものがあります。要請行動や宣伝行動等についても共同を広げ、調整します。

そのために、加盟の団体・労働組合を情報・意見交換をはじめとした訪問・対話運動を広げます。

4) 消費税増税撤回運動のいっそうの強化を

「消費税増税分は、社会保障の増収に充てられる」などの嘘の宣伝をまき散らす、安倍内閣の消費税増税の策動に反対し、2015年の10%増税に反対し、消費税は社会保障の財源にはなりえないことも強調します。

消費税廃止各界連等、署名をはじめ消費税増税に反対する団体・労組との共同も引き続き強化します。

5) 来春に予定されるいっせい地方選挙を社会保障・福祉拡充の転機に

民自公3党合意による修正消費税増税法は2014年4月から消費税率8%へ、2015年10月から10%へ引き上げるものですが、用途を公共事業等に拡大したばかりか地方の社会保障費は地方消費税で賄うとされ、自治体の財政や福祉施策に直接関わる問題となりました。

医療介護総合法が成立し、供給体制改革の名で都道府県ごとに医療費抑制（地域医療ビジョンの策定）が義務づけられ、病床削減が進められます。都道府県政の重大な問題です。

要支援者の介護保険外しと市町村の地域支援事業への移行も、いっせい地方選挙以降の介護保険第6期（2015～17年）において行われる市町村の課題になり

ます。

「社会保障と税の一体改革」は国政にとどまらず地方政治にとっても重要な問題であり、いっせい地方選挙の争点に押し上げるべき課題です。

自治体財政のあり方、社会保障や福祉のあり方を住民に問い、拡充の転機にする活動は社保協として避けては通れない課題です。

また、いっせい地方選挙は、住民の要求実現に大きくかかわるのみならず、安倍政権の政治にノーを突きつける重要な機会でもあります。

いっせい地方選挙を社会保障・福祉拡充の転機にするために住民要求をかかげ、運動を広げましょう。

（２）当面する運動の具体化について

１）「国民のいのちと安全まもれ（仮称）」を掲げた大運動の展開～全国署名、集会・シンポジウム等の取り組み

社会保障総改悪を阻止し、国民への世論喚起のために、署名行動は重要です。

署名内容、及び期間、集会・シンポジウムの開催等について、関係団体と緊急に討議し、具体化します。

署名目標の設定は、これまで実施してきた署名の取り組みについてよく検討し設定します。進め方についても、計画的なとりくみを展開すると同時に、加盟団体、県社保協、構成員らと協議し、効果的に進めるようにします。

２）自治体との懇談・要請の強化

①介護は「第６期事業計画」の下で自治体が施策を実行することになり、自治体との懇談、要請、情報の集中が重要になり、医療においても、「地域医療ビジョン」の計画作成がせまられ、医療抑制を前提として都道府県単位化問題が進行します。

「憲法をいかして、安心の医療・介護を」の立場で、地域での共同を広げ、自治体への声の集中（ひとこと運動等）、要請、懇談、アンケート・調査活動、キャラバン行動等を計画、展開します。

９月議会への意見書採択など、対策を議論します。

東京社保協が計画している「７０－７４歳の２割負担」の自治体から財政支援を求める取り組みなど、各地の取り組みを交流、情報提供に努力します。

また、自治体への財政支援など国への意見書提出や自治体の各課の担当者を学習会に招くなど、自治体との共同・懇談も重視します。

②地域、ならびに現場からの実態の告発と発信を重視します。

中央をはじめ地域からのニュースやホームページ等を活用した宣伝をはじめ、工夫を凝らした取り組みを追求します。

３）学習運動の強化

社会保障解体の本質を暴露し、その具体化と狙いを学習し、反対の世論構築

に結び付けます。そのために、これまで以上に学習リーフやパンフレットの活用、学習・宣伝資材の提供を重視し、各団体や県段階での学習会開催（総会等との合同開催）の広がりをつくりだすよう、各ブロック、各県との調整を強めます。

社会保障の理念・基本の学習を求める声もあり、「社会保障入門講座」の再開等を検討します。

4) 政府に対する声の集中と国会行動への結集を、引き続き強化します。

国会議員要請行動・院内集会の共同の取り組み強化はもちろん、国民大運動・安保破棄中央実行委との定例の国会行動等は、引き続き重視し取り組みます。

5) 当面する秋の全国集会等の成功を

中央社保協がかかわる行動をはじめ、2014年秋に予定されているさまざまな全国集会、行動、中央社保学校等、積極的に結集し成功に努力します。

◆当面する秋の行動一覧

- ・ 8月9日 介護運動全国交流集会（大阪）
- ・ 9月25－27日 第42回中央社保学校（岩手）
- ・ 10月23日 いのち守る全国集会（仮称 東京・日比谷野音）
- ・ 11月29日 地域医療を守る運動全国交流集会（東京都内）

6) 医療・介護等課題ごとのたたかい

①高すぎる医療費の窓口負担・利用料（税）負担の軽減は、引き続き、緊急の課題です。医療・介護保険制度の改善と報酬の底上げ、後期高齢者医療制度の廃止を求めます。

医療縮小再編の強行で、施設、ベッドの大幅削減が目論まれています。国保の「都道府県単位化」問題の学習を進めながら、縮小再編に反対する医療関係団体との共同を強めます。11月の「地域医療を守る全国運動交流集会」に参加します。

国保改善運動全国交流集会、「差し押さえ」等の問題についての学習交流も引き続き重視し、計画します。

②介護では、第6期事業計画の下、各自治体で具体的な施策が実行に移され、受け入れには、困難さが十分に予想され、自治体との懇談、要請がこれまで以上に重要です。介護全国運動交流集会を8月9日に大阪で開催し、2年ぶりに、「介護110番」を11月11日のいい介護の日に予定し、相談員の学習交流も計画します。

また、「介護の職場で働く仲間の全国交流集会（仮）」等への積極的な参加と実行委員会へ結集します。

③生活保護基準引き下げをはじめとした改悪反対のたたかいを引き続き強化します。

生活保護法改悪に伴う生活保護申請の水際作戦、扶養義務強化等の動きを阻止し、捕捉率増加の運動に連携します。一連の生活保護改悪反対の運動の中で発展してきた様々な共同について、引き続き結集します。

生存権裁判全国連絡会への結集を引き続き強めます。

④年金切り下げへの怒りを組織する運動を強めます。

年金切り下げ反対の運動に引き続き結集し、高齢者の生活を守る立場から、あらためて、年金切り下げへの怒りを集中させます。

年金者組合は、年金額改定に対する10万人行政不服審査請求運動を呼びかけ、12万6千件を超える提出を実現。現在は、①「マクロ経済スライド」を廃止して、これ以上の引き下げをやめること、②消費税によらない「最低保障年金制度」をつくること（当面、基礎年金国庫負担分約3.3万円を無年金・低年金者に支給すること）、③国民年金保険料納付期間の延長や年金支給開始年齢のさらなる引き上げをしないこと、④消費税増税を元に戻し、10%への増税はやめることの四点を請願の要点として、「年金と暮らし守れ 20万人請願大運動」を展開しています。

貧困な国民年金の改善と「最低保障年金制度」の創設を求める運動への共同を広げ、20万人請願大運動に共同し、最低保障年金制度の実現に向けての関係団体との連携を強化します。

「安心・年金つくろう会」へも、世話人団体として引き続き結集し、運動を進めます。

⑤保育の市場化が進行し、待機児問題もいっこうに改善していないなか、安心して子どもを産み育てられる社会への転換を求める要求は広がっています。子ども・子育て支援新制度の実施がせまるもとで、福祉保育労、自治労連等との連携を強め、全保連が中心となる「より良い保育を実現する実行委員会」への結集を強めます。

⑥障全協等の障害者団体と連絡、懇談を重ね、障害者の基本的人権の行使を支援する施策推進の運動に結集します。

⑦安倍暴走内閣のもとで、国民生活の困難が加速しています。

地域から「餓死、孤立死」「手遅れ死」を出さない取り組みの強化、調査活動や「相談会」の開催等が求められています。民医連がすすめている「無料低額診療事業」や集団での生活保護申請、不服審査請求運動など、関係団体と協議し進めます。

貧困と格差の拡大の中、特に子どもの貧困についての実態の告発など、貧困克服の重要課題となっています。

地域社保協を軸に、国保をよくする会や介護をよくする会、反貧困ネットワークなど運動を進めている団体との連携を強化します。

⑧復興支援に取り組み、免除措置の継続を求める運動をはじめ、被災地県社保協との協議も強めながら、被災地の支援運動にも関係団体と共同して取り組みを強めます。

岩手で開催する第42回中央社保学校を成功させ、被災地との交流も実施します。

⑨「企業が儲かる国づくり」を重点課題とする安倍政権の下で、産業競争力会議・規制改革会議は、「医療・介護」を成長の目玉に位置付けています。

医療法人制度・社会福祉法人制度の統合による「非営利ホールディングカンパニー型法人制度（仮）」創設か狙われ、現行法人制度の抜本的な見直しが強行されようとしています。

社会保障・社会福祉における「公的責任」が問われており、国民のいのちと暮らしを守る事業としての「非営利」の堅持こそが重要であり、企業が儲ける事業にしないために、意見集約、情報交換等、関係団体との共同を強めます。

（3）組織強化について

1）全国津々浦々に社保協の旗を！

「日本全国津々浦々に社保協の旗を」掲げて、組織強化に取り組んできました。現在、 県、 地域社保協・友好組織、地域社保協準備会が各地で活動しています。

地域での運動強化、世論の構築が求められている下で、これまで以上に地域社保協の結成、再建、強化に努力します。

2）各地域での取り組み強化と共同の広がりを

各ブロックの事務局長会議の定例開催（年3回以上）を引き続き追求します。

ブロックで協力し合っの地域社保協交流集会や社保学校、国保や介護での学習交流集会等の開催を、地域の実情に見合って検討します。

国保、介護、保育など、課題別に「よくする会」等の運動も、各地で繰り広げられており、社保協への結集を呼びかけると同時に、地域での要求掘り起こしの運動をともに進め、相談活動等を通じて住民との対話運動を強めるなど、共同を広げます。

3）社会保障各分野での部会の確立と関係団体への結集

社会保障各分野における情勢と運動課題を深め、共同の取り組みを強めるために、引き続き、部会を開催し、関係団体、実行委員会等に結集する。

4) 社会保障誌の拡大・充実を

社会保障誌の各団体、各地での活用と、社会保障誌そのものの在り方（発行形態等）について、編集委員会を中心に検討が進められています。

編集費、印刷費等の経費削減に努力しながら、短中期的な拡大計画、リニューアル等について検討します。

5) ニュース・ホームページの活用で情報発信の刷新を

情報の集中と発信を機敏なものにしていくために、ホームページの充実やニュース発行等、日常的な更新、対応できる体制確立に努力します。

また、ホームページをリニューアルし、情報発信の在り方についても研究し、刷新に努力します。

6) 第42回中央社保学校(岩手)を必ず成功させましょう。

日 程 9月25日(木)～27日(土)

場 所 岩手・花巻温泉「ホテル花巻」

※第43回中央社保学校は、関東甲ブロックで開催を検討中です。