

# 2020年度第64回全国総会方針案

2020年9月2日 日本医療労働会館（Web会議）

## ●コロナ危機を克服し、「全世代型社会保障」政策と対峙する

### 「人権としての社会保障制度」の運動推進を

### ～「社会保障拡充」をかかげ、政治転換を求める世論構築を

### ～地域・住民要求実現へ社保協の旗を全国津々浦々に

#### ◆はじめに

##### (1)コロナ危機克服 安心して暮らせる社会へ社会保障政策の抜本的な見直しを

新型コロナウイルス感染拡大を通じ、日本の医療・福祉・公衆衛生をはじめとした社会保障体制の弱体化、深刻な状況が明らかになりました。その大きな要因が、歴代政権の社会保障費抑制・削減政策です。その政策路線は、財界、支配層によるアメリカと一体となった新自由主義の推進です。すべてを市場原理で資本の目先の利潤を追求し、国民に対し「自己責任」を押し付けるものです。コロナ危機を克服してどういう日本を作るかが問われる中、憲法25条に基づく人権としての社会保障制度の実現をめざし、政策の抜本的な転換が求められています。

##### (2)今こそ地域社保協の結成・強化で地域住民の要求実現を

国民と野党が、さらなる新型コロナの支援対策を求めているにもかかわらず、通常国会を閉じ、臨時国会を開けの切実な要求、声に背を向けている異常な政権の姿勢に、退陣を求める国民の声が大きくなり、内閣支持率は急落しています。安倍首相は、世論の高まりに耐えきれず、体調を理由に28日に辞意を表明しました。

社会保障各分野の制度充実と予算確保、地域住民の要求、声を徹底させる世論の風を吹かせることが求められています。

今こそ、地域社保協の結成、強化を追求し、安心して暮らせる地域社会の実現と地域住民の要求実現へ奮闘するときです。

### **(3)政治の転換と、憲法を守り活かす政治を推進する圧倒的な世論を**

この間、公立・公的病院の統廃合計画の中止・見直し、PCR検査体制の拡充など医療提供体制の充実を求める大きな世論が巻き起こりました。

また国民健康保険の保険料の減免・猶予措置や国の負担での傷病手当の実施措置、資格証明書で通常を受診ができるようにすることなど、地域・現場からの要求が行政を動かしています。

社会保障の脆弱性が指摘される状況は、公的支出を「無駄」として抑制し続けてきた結果であることを地域住民に示し、政権の国民負担増路線、社会保障抑制路線の転換を迫る圧倒的な世論を作り出していくチャンスとしてとらえることが重要ではないでしょうか。

## **◆情勢の特徴**

### **(1) 資本の利益を第一に人命と経済を危機に陥れる「新自由主義経済」体制**

政府は、「高齢化社会」と「財政危機」を口実に、消費税を引き上げ、社会保障抑制政策を推し進め、国民のいのち、くらし、営業を無視し大企業減税と大軍拡を強行してきました。

資本の利益を第一に、人命と経済を危機に陥れる「新自由主義経済」体制は、根本からのその見直しが迫られ、経済をはじめ、医療・介護・雇用・保育・教育・年金・生活保護など、社会保障のあらゆる分野に及んでいます。

日本では、消費税増税で経済が落ち込み新型コロナの感染により、さらに拍車をかけています。

「先進国」と言われる国では医療崩壊が起き、イタリアでは人口千人当たりの病床数が半減し、国民皆保険制度がない米国では十分な医療を受けられない貧困層に多くの死者が出ています。日本の医療体制も薄氷の上であり、人口千人当たりの医師数は、イタリア、スペインを下回り、主要7カ国(G7)中最少です。医療機関を経営苦に追い込み、感染症対策の要となる保健所を減らし、自治体職員を減らしてきた政府の政策が、国民のいのちと暮らしを危うくしています。

### **(2) 消費税と国債に依存する税財政が社会保障を削る悪循環**

政府の「経済対策」の中心は、GOTOキャンペーン、公共事業追加、マイナポイント付与などであり、20年度予算で軍事費は8年連続増額で5兆3千億円を超えています。資本金10億円以上の大企業の内部留保は487兆円もの巨額になっており、長年の大企業優遇の結果と言えます。

一方で、社会保障予算の前年度の水準を維持するための「当然」の増額については、安倍政権のもとで4回連続となる診療報酬マイナス改定などで削減、

年金は「マクロ経済スライド」で実質削減となっています。

20年度の一般会計予算の収入額では、消費税が10%に増税されたことにより、1位消費税、2位所得税、3位法人税となりました。所得課税（所得税・法人税）をおろそかにして、消費税と国債に依存する税財政が社会保障を削る悪循環になっています。

非正規労働者を中心にした解雇・雇止め、中小業者の倒産や廃業も増えており、ますます危険性が顕在化してきています。

### **（3）求められる社会保障財源の確保**

厚生労働省の「毎月勤労統計調査」（2020年5月）によると、実質賃金は3カ月連続の減収、2015年6月以来5年ぶりの大きな減収率となっています。総務省の家計調査（2020年5月）では、実質消費支出が前年同月比で16.2%減、消費税増税の2019年10月から8カ月連続の減少です。同じく労働力調査では、2020年5月の完全失業者数は198万人で、前年同月に比べ33万人増、4か月連続の増加となっています。

不況の一つの要因として、消費税の導入並びに税率のアップがあります。コロナ感染渦の下で、世界では付加価値税（日本の消費税にあたる間接税）の減税の動きが相次ぎ、イギリスやドイツなど22カ国が税率引き下げや納税免除などの減税措置を実施しています。政府与党内からも消費税減税の声が上がっています。消費税率を5%減税策は、国民の暮らしをあたため、個人消費を引き上げ、経済を押し上げるものです。

憲法に基づく税負担のあり方は応能負担原則（応能原則）です。負担する能力に応じて税を支払うとする考えです。

さらに、平和と生存権を重視している憲法の下で、税金の用途原則は「社会保障・社会福祉の目的税」であり、国民が「納税の義務を負う」のは、納めた税金が国民の平和、安心・安全の社会、生存するために使われることを前提にしているのです。

今、政治に求められるのは社会保障財源の確保であり、財源は応能原則の具体化の中心となる所得課税の総合累進化により確保することが可能です。

「不公平な税制をただす会」の試算によると、1974年当時に適用されていた超過累進税率を適用すると2018年度予算で新たに13兆1752億円の税収が生まれるとしています。さらに、消費税導入前の源泉分離課税（35%）を当てはめると5兆5041億円の増収となります。

また、大企業優遇税制をなくし、法人税に所得税並みの超過累進税率を適用すると、法人税の税収は34兆2631億円となり、法人税と所得税の総合累進課税で41兆5075億円の財源が生まれることとなります。

※不公平な税制をただす会共同代表 菅隆徳税理士による計算。

#### **(4) 広がる貧困と格差**

安倍政権がすすめる経済政策「アベノミクス」の下で、大企業と富裕層は荒稼ぎをし、労働者・国民との格差は広がるばかりです。

「国民生活基礎調査」によると、年収300万円以下の労働者が増えたのに対して、500万円以上の「中間層」の減少が目立っています。非正規の職員・従業員の割合は、38.3%となり、65歳以上では77.3%（総務省労働力調査2019年平均結果／20年2月14日）となっています。貯蓄なし世帯も増加し国民生活にはゆとりがありません。

さらに、親などが貧困の状態にある家庭で育つ18歳未満の子の割合をしめす日本の子どもの貧困率は13.9%、約7人に1人の子どもが「貧困ライン」を下回っています。ひとり親世帯は深刻で、貧困率は50%を超え、主要国で最悪の水準になっています。母子世帯の82.7%が「生活が苦しい」と答えており、「貯蓄がない」と回答した母子世帯は37.6%、全世帯平均14.9%の2.5倍です。

#### **(5) 労働破壊の安倍「働き方改革」 問題だらけの改正高年齢者雇用安定法**

「働き方改革」が推奨され、定年延長、年金削減を背景に、働かざるを得ない高齢者の実態が深刻です。19年度に成立が強行された「高年齢者雇用安定法」は、社会保障制度の確立を軸にしつつ、年齢・性別の格差なく、良好な労働条件で働く権利を、高齢者に対しても保障することが、本来の目的のはずですが、フリーランスなど雇用されない働き方や、派遣労働の推進が明らかになっています。

高齢者から労働者保護を引き離すような人事施策が濫用されないよう、労働政策審議会に対し意見をあげる、また、委託化規定や1年に満たない派遣労働への切換え規定の禁止などの再度の法改正を要求する運動も求められています。

#### **(6) 最低賃金をめぐろうごき**

2017年安倍首相の私的諮問会議である働き方改革実現会議が決定した「働きかた改革実行計画」の最低賃金の項では「年率3%を目途」に引き上げ、「全国加重平均で1000円」をめざすと明記されましたが、厚生労働省の中央最低賃金審議会は、2020年度の最低賃金について、現行水準の維持が「適当」とする答申を出しました。

厚生労働省が8月21日に発表した2020年度の地域別最低賃金は、全国

加重平均で前年度比1円上昇の902円。40県が1～3円引き上げましたが、平均では04年度以来16年ぶりの1円にとどまっています。

日本の最低賃金の水準は低く、憲法25条が求める「健康で文化的な最低限度の生活」を保障する水準からは大きくかけ離れています。全労連の「最低生計費試算調査」によれば、健康で文化的な最低限度の生活をするには、25歳単身者で、22万～24万円（税込み）の収入が必要で、時間額にすると1300円～1600円（月150時間労働）という結果が得られました。地方でも大都市でも生計費に大きな差がなく、全国一律最低賃金制度の確立、時給1500円が必要です。

## 7) 性をはじめとする差別、人権侵害

世界経済フォーラムが毎年発表するジェンダーギャップ指数によると、日本は153ヶ国中121位（2019年12月発表）と、G7中最下位となっています。世界は女性の人権を認め、平和への動きを加速していて、女性差別撤廃条約批准国は189か国になり、個人通報制度・調査制度を持ち条約実施の実効性を担保する女性差別撤廃条約選択議定書も批准している国は114ヶ国となっています。

ジェンダー問題はすべての労働者の労働条件の向上にとって重要な課題であり、「ジェンダー平等」とは、男女平等だけではなく、一人一人・個人が尊重され、自らの生きたい人生を歩むことのできる権利保障です。「ジェンダー平等」を方針に貫く課題として、性別・経済的などあらゆる差別・人権侵害を許さないとりくみの強化と合わせ、位置付けていくことが求められています。

## ◆社会保障をめぐる情勢の特徴

### （1）社会保障抑制・削減策の再編・構築

政府は、7月17日、「経済財政運営と改革の基本方針2020～危機の克服、そして新しい未来へ～」（骨太方針2020）を閣議決定しました。「全世代型社会保障検討会議」は延期を余儀なくされながら、年内には骨太方針を受けての最終取りまとめを報告するとしています。

方針は、コロナウイルス感染拡大を通じて、医療をはじめとした社会保障費抑制政策の下で弱体化された社会保障の深刻な状況が明らかになったにもかかわらず、引き続き国民の負担増をもたらすこれまでの「骨太方針2018・2019」を着実に進めるとしています。さらに、「新たな日常」の実現を前面に打ち出し、医療費抑制を念頭に社会保障抑制・削減策の再編・構築を押し進めようとしており、極めて重大な問題です。

緊急を要する医療機関への経営支援策について具体策は示されていません。

医療機関への実効性のある財政措置を早急に実施すべきです。

さらに、国民の健康に影響を及ぼす「新たな日常」に対応した「新しい働き方」などとする低賃金、長時間労働、不安定な働き方の拡大につながるテレワーク、兼業・副業の促進などの方向性が示されています。労働者の心身が疲弊し、損なわれていく危険があるばかりか、不安定な雇用・賃金・労働条件は、社会保障体制の安定にも悪影響を及ぼすものです。

コロナ危機は、余裕ある医療・介護の提供体制等が必要なことを痛感させると同時に、社会保障体制の維持、充実に絶えず取り組み続けることの重要性を明らかにしました。世界では、医療・社会保障を脆弱化させ、一握りのグローバル企業、超富裕層・大資産家に富を集中・独占させてきた新自由主義の誤りを指摘する声が広がりつつあります。政府は、社会保障抑制政策路線をやめ、医療をはじめとした社会保障の充実にによる所得再分配機能を強化し、安定した正規雇用、応能負担を徹底した税財政体制など、誰もが安心して暮らせる社会に向け、抜本的な政策の見直しを図るべきです。

## **(2)生存権を無視するいのちのとりで裁判名古屋地裁不当判決**

6月25日、名古屋地方裁判所は、生活保護引き下げに反対するいのちのとりで裁判で、原告の請求を棄却する不当判決を言い渡しました。

「いのちのとりで裁判」は、全国29ヵ所（地裁）で、原告1021人（世帯）が提訴している生活保護基準引下げに対する訴訟です。この裁判は、生活保護を利用している人の「いのちのとりで」を守るだけでなく、社会保障制度の根幹となる「健康で文化的な最低限度の生活」、人間らしい生活を守るための裁判です。

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

日本では、労働、社会保障制度（社会保険、公的扶助）のセーフティネットが機能不全に陥っており、その中での「ナショナル・ミニマム」の切り崩しです。これが生活保護利用者だけでなく、労働者をはじめとした市民に与える影響は計り知れません。

生活保護基準の引下げは、生活保護だけでなく、生活保護基準に連動する労働、保育、教育、医療、介護、住宅、税制など、多くの市民に関わる問題であることを広く伝えていくことが重要です。私たちがこの問題を広く知らせ、多くの地域、住民の共感、協力を得ることが不可欠となっています。

朝日訴訟の原告1人から生存権裁判の100人を超える原告へ、そして「いのちのとりで裁判」の1000人の原告へと、国民的な裁判運動が広がり、生活保護引き下げ不服審査請求は、6000人を超えて広がっています。

### **（３）地域医療をめぐる情勢**

病床の機能再編と削減をすすめる地域医療構想は、新公立病院改革プランと公的医療機関２０２５プランを中心テーマとして、各構想区域の地域医療構想調整会議で議論が進められ、公立・公的病院４２４（現在４４０）病院の統廃合・再検証計画が示されました。

コロナ危機の下で、各地域住民、病院から大きな反発の声が上がり、地域の調整会議の中では、名指しされた公立・公的病院の維持を表明する自治体が相次いでいます。しかし、地域医療構想における病床削減計画はそのままとなっており、地域住民の要求に即した地域医療の在り方の再検討が求められます。

各地で住民運動、地域からの統廃合阻止の共同の運動（４２４共同行動報告を参照）が広がっていますが、厚労省は、再検証計画を撤回せず、コロナ禍での見直し等をするともなく、地域医療構想の推進を狙っています。

### **（４）国民健康保険をめぐる情勢**

コロナ禍の下で、多くの個人事業主・フリーランスが仕事を失い、収入が途絶え、休業手当も失業給付も労災補償もない実態が広がる中、国民健康保険では保険料（税）減免や傷病手当金について、当事者からの声も広がり政府も対応せざるを得ない事態となり、一般会計を財源に財政措置が行われました。さらに、「資格証明書を被保険者証としてみなして取り扱う」とするなどの措置も取られました。持続化給付金や学校休業等対応助成金などの対象も拡大されました。

しかし、自治体の対応がそれぞれの自治体で異なるなど、厚労省通知が周知徹底されない事態も各地でありました。

２０１９年度に保険料・税（国保料）を滞納していた世帯は、全加入世帯の１４％近い約２４５万世帯であることが、厚生労働省の調査で分かりました。また、国保料を滞納している３割の世帯は、滞納を理由に正規の被保険者証（国保証）を取り上げられ、生活の困窮で医療機関の受診が遅れたために死亡した事例が、２０１９年度で５１人（全日本民医連調査）にのぼるなど、引き続き深刻な事態となっています。

さらに、高すぎる国保料（税）は、ルールなき理不尽な滞納・差押処分横行を招いています。滞納世帯は、低所得世帯をはじめ、若い世代にも広がっているのが実態です。滞納・差し押さえは、介護保険、国民年金、後期高齢者医療保険料にも拡大しています。国保料（税）引き下げを実現させるための国による国保への助成の大幅な拡大、県をはじめとした自治体による法定外繰り入れの継続などが引き続き求められます。

国保財政の都道府県への移行（都道府県単位化）がはじまって３年目となり、第二期の国保運営方針の策定が目論まれています。一般会計からの法定外繰り入れをなくす「赤字解消計画」の推進や統一保険料の計画策定などが厚労

省案には盛り込まれています。コロナ禍の下で、運営協議会の開催自体が明らかにならない状況もある中、国保の構造的な問題や生活実態を顧みない運営方針策定がすすめられようとしています。

また、病気予防や介護予防として保険者のインセンティブ強化が健保、国保、後期高齢者医療、介護保険の分野で強行されます。目標達成へのインセンティブ（動機づけ、報酬）強化は、保険者に報酬や罰則を与える仕組みで、医療や介護の貧弱な体制を放置したままインセンティブだけ強化しても効果が上がるとは思えないと指摘されたものです。

### **（５）誰もが安心して利用できる介護制度の実現に向けて**

骨太方針のもと、通常国会に向けて、介護保険制度の見直しの検討が進められています。

施行後の20年間、サービスの削減や負担増をはかる制度見直しが繰り返される中、「保険あって介護なし」の事態はますます広がっています。低く据え置かれた介護報酬のもとで介護事業所の経営難が続いており、ヘルパーをはじめ介護現場の人手不足は深刻さを増しています。介護従事者の給与が全産業労働者平均よりも月額9万円も低い実態は依然として改善されていません。

新型コロナウイルス感染症は、経営難、人手不足で疲弊しきっていた介護事業所、介護従事者を直撃しています。感染が拡大し先を見通せない状況の中、マスク、ガウンなどの物資の不足、厳しい職員体制が続き、職員は「いつ感染するか」「感染させてしまわないか」という強い不安と緊張を抱きながら日々介護にあたっています。大幅な減収によって生じた経営的なダメージも解消されていません。

介護事業所・介護従事者がコロナ禍で抱えている困難は、政府がこれまで進めてきた給付削減・負担増一辺倒の介護保険制度の見直しがいかに介護保障の基盤を切り崩してきたかを改めて浮き彫りにしています。

次期介護報酬改定の審議が開始されていますが、報酬引き下げではなく、基本報酬部分の底上げこそ必要です。

介護現場では人手不足がいつそう深刻化し、施設を開設できず、事業所の一部閉鎖や廃業などの事態も出ています。サービスの削減や負担増一辺倒の見直しでは高齢者の生活を守り、支えることはできません。これから高齢化がいつそう進展していく中、お金の心配をすることなく、必要な介護サービスを必要な時に利用できる制度への転換が求められています。

### **（６）社会福祉制度の拡充と収入確保の要となる報酬や公定価格の引き上げを**

コロナ禍のなかで利用者を原則的に受け入れることが要請されている社会福祉事業においても、感染者発生などでの事業閉鎖や利用抑制によって事業経営が不安定となり、福祉を必要としている当事者の権利が守られない実態が広がっています。

また、エッセンシャルワーカーとしての役割が求められている福祉労働者の賃金や労働環境は、その役割に見合った水準になっておらず、休業補償・賃金



補償も不十分な現状です。

社会福祉制度の脆弱性の背景には、国がすすめてきた公的責任縮小・自己責任化、福祉の市場化があります。

こうした事態の改善には、社会福祉制度そのものの拡充と、安定した事業ができる収入確保の要となる報酬や公定価格の引き上げが重要です。

介護報酬とともに、2021年4月からの障害福祉サービス報酬改定に向けた審議会の議論は、重点化・効率化を理由にさらなる削減方向が出されようとしています。

### **(7) 障害者本人の選択によるサービス利用の実現を**

障害者総合支援法第7条の介護保険優先により、65歳で障害者福祉サービスを打ち切られる（いわゆる65歳問題）問題で、千葉市の「天海訴訟」では、毎回、支援の人々とともに「障害者を年齢で差別するな」「介護保険への強制移行は憲法と障害者権利条約違反」などと街頭で訴え、傍聴行動等、運動が展開されています。

障害者本人の選択により、サービス利用ができるよう障害者総合支援法第7条の廃止が求められています。利用者負担軽減の対象者への周知は、個別に通知を求めていく必要があります。

### **(8) 下げ続けられる年金**

2004年に「100年安心年金」として導入したマクロ経済スライド制度は、年金給付を自動的に削減するしくみです。

2019年度の年金は物価が1%増だというのにわずか0.1%増の改定にとどまりました。賃金の0.6%増を基準に、マクロ経済スライド0.2%減と前年度見送られた0.3%減を合わせて差し引いたためです。この7年間で物価は5.3%上がったにもかかわらず年金は0.8%も下がりました。

基礎年金は満額でも月65,008円で「健康で文化的な生活」（憲法25条）にはほど遠く、そこから医療・介護保険料が差し引かれて可処分所得は減り続け、高齢者の貧困が広がる事態となっています。

高齢者の現在と若い人の将来の生活を成り立たなくする年金引下げの仕組みを一掃し、最低保障年金制度を確立し、安心して暮らせる制度とすることが求められています。

### **(9) マイナンバーのねらい、問題点の学習推進と「健康保険証化」反対を**

マイナンバーカード普及によるポイント還元や、役所での窓口実務が簡略化など、テレビCMが推進されマイナンバーカードの普及が広がっています。

2021年3月からの健康保険証機能の付与などを狙い、マイナンバーは、医療保険の個人情報や病院などの関係機関がオンラインで確認できるようにする仕組み作りの一環です。マイナンバーの目的は、国家による個人情報の管理、営利企業の利益のための情報提供、社会保障個人会計など、管理社会実現などで、社会保障費の大幅削減を目論むものです。

マイナンバーは、個人情報が洩れて悪用されることと合わせ、個人情報が「合法的」にプロファイリングされていくことなどがあり、マイナンバーのねらいを学習し、伝え、広げていくことが重要です。

マイナンバーカードの「健康保険証化」によって、事実上、取得が義務化されることにつながります。マイナンバーを徴税強化と社会保障費抑制の手段にしたい国・財界の都合によるものであり、プライバシー権は、憲法によって保障された人権の一つです。マイナンバー制度廃止を目指し、「健康保険証化」による普及を食い止める運動が求められています。

## ◆2019年度活動報告～一年間の運動の到達点

### ※活動報告書等参照

#### 1) 学習運動を前面に

安倍政権の社会保障解体攻撃に対抗し運動を前進させるために、学習運動を基幹に据え、前年に続き「1万か所学習運動」を提起しました。学習会は、ヶ所まで到達し各地で学習運動が広がっています。(一覧表参照)

第47回中央社会保障学校は、石川県金沢市で開催し、石川県社保協ならびに北陸ブロックとの共催で、当日参加および要員等含めて、延べ人数参加は1100人を超え、実人数参加も総計795人と、社保学校過去最高の参加数を達成しました。学習講演、シンポジウムなどの企画も地元の運動と結びつき、積極的に受け止められ、学習運動の機運を高め、参加者のたたかう決意を固めました。

また、都道府県社保協でも、ブロック・県・地域の総会での学習をはじめ、キャラバン行動スタート事前学習会、社保学校、国保・介護・医療・子どもの貧困問題などでの学習集会等が取り組まれました。

福井では、第19回福井県社保協総会時に、「滞納は市民のSOS 暮らしささえあい条例と債権管理条例で支援」と題し、滋賀県野洲市の山仲市長を招いて学習講演を開きました。

大分では、「地域社保協」の必要性について理解を深めるためとして、学習会を計画。各団体から結成に対する積極的な意見もあり、キャラバン行動の取り組みと並行して地域社保協結成目指す準備が進められています。

また、コロナ禍の中で、沖縄ではオンライン講演会を行い、本田宏先生による「コロナ後の社会のあり方を問う～医療福祉優先社会への展望」に100名以上が視聴。今後、オンライン講演会は参加しにくい方も参加できるということもあり、活用を図りたいとしています。

2) 「社会保障拡充・財源確保を求める25条署名」をはじめ各署名の推進  
2019年度の署名は、「社会保障拡充・財源確保を求める25条署名」、  
「介護改善緊急署名」、「高齢者の定額負担2割化反対署名」「若者も高齢者も  
安心して生活できる年金署名」等に取り組みました。

各地で共同し、定期的な宣伝行動が追及され、中央においても、毎月14の  
「4」の日宣伝、25日宣伝等、中央団体と共同して取り組まれました。

「社会保障拡充・財源確保を求める署名(25条署名)」は1年間の通年の署名  
名として2020年の通常国会までに、万筆を提出しました。署名  
名は、対話運動としても位置付け、各地で取り組みを広げました。

署名提出行動・院内集会を、全労連、民医連、高齢期運動連絡会、東京社保  
協等とともにとり組み、各署名をそれぞれ提出しました。社会保障関連の署名  
総数は、筆という状況です。(集約一覧表参照)。

介護改善署名の提出行動には、全労連ヘルパーネット、全日本民医連ととも  
に、認知症の人と家族の会、21労福連、介護事業所「えん」等との新たな共  
同が広がりました。

また、消費税「10月」ストップネットワーク、消費税廃止各界連絡界に結  
集し消費税増税反対署名、総がかり行動実行委員会、憲法共同センターに結集  
し憲法改悪反対署名にも、各地で結集し、奮闘しました。

### 3) 宣伝行動の取り組み

宣伝行動も、県・地域社保協の各地で「25日宣伝」「消費税廃止宣伝行  
動」など定期的に計画され、中央でも「4」の日宣伝(14日・巣鴨)を中央社  
保協・東京社保協を中心に、424共同行動等の共催で、「医療・介護相談」  
「年金相談」「家計アンケート・シール投票」なども共同で取り組みました。

署名・宣伝行動には、「政治を何とかしてほしい」「保険料が高い」「署名の  
行列ができた」「対話が弾んだ」「一度話し始めたら署名が終わるまで話し続け  
た」など、住民の怒りや関心の広がりを示す報告が各地から寄せられました。

### 4) 自治体への要請・懇談

自治体キャラバン行動をはじめ、自治体への要請・懇談、アンケート活動、  
自治体職員を招いての出前講座など、さまざまな取り組みが各地で広がりました。  
(取り組み報告参照)

介護、後期高齢者等、自治体の意見書採択も各地で取り組まれました。

キャラバン行動を通じて、地域社保協の結成、再建を目指す動きも生まれて  
います。

埼玉の2019年自治体要請キャラバン行動は、県内63市町村を36コー

スに分かれ訪問し懇談。延べ約500団体、1500人、行政側約900人が参加しました。2020年度は、コロナ禍の下、自治体アンケートを実施し訪問は中止となりました。

長野では、6地域の地域社保協で自治体要請・懇談を実施し、41市町村(53%)に要望書を提出しました。37市町村と懇談を実施し、長野地域では台風災害を受け、災害支援のための自治体要請に重点。松本地域は「国保税の引き下げ」等を要請。諏訪、上伊那、飯伊、佐久地域でそれぞれ市町村懇談を実施しました。

大阪では、2019年度キャラバンは松原市をのぞき42市町村およびくすのき広域連合と大阪市内24区、堺市7区と懇談。のべ1400人が参加しました。キャラバンにあたり、事前アンケートを、①職員体制②国保③健診(特定健診・がん検診・人間ドック)④介護保険⑤障害者65歳問題⑥生活保護⑦子ども施策(医療費助成制度・就学援助・学校給食・児童扶養手当・子どもの貧困対策等)について、全市町村に一斉送付。5月末から7月初旬の一カ月間で集約し資料集を2600冊作成し、地域・団体への事前配布と、全市町村担当課長宛にも事前に送付しました。

#### 5) 相談活動の取り組み

中央では9回目となる11月11日の「介護・認知症何でも無料電話相談」を、認知症の人と家族の会、東京社保協等とのと共催で取り組み、実施は、24県で相談件数は252件でした。

相談にあたり、マスコミへの徹底を図り、全労連など介護集会実行委員会とともに記者会見を行い、NHKが当日取材し、12時にWebニュース配信、15時の全国ニュースで報道されました。また、新聞は、読売…全国版健康欄で告知、赤旗…全国版で告知され、連合通信にも資料送付しました。

各県社保協においても、マスコミへの要請、告知、報道が北海道、長野、愛知、滋賀、宮崎、沖縄から報告されました。

コロナ下での生活相談、労働相談が提起され、中央団体をはじめ各地で取り組まれました。切実な緊急の相談が相次ぎ、群馬社保協からは生活保護申請への同行などの報告がありました。

定期的な街頭相談会や電話相談が実施され、困難事例の解決や制度改善の力になっています。また、北海道・東京・愛知・兵庫・大阪などでは相談ハンドブック、保団連は暮らしに役立つパンフ(「暮らしといのちを守るハンドブック」「知っトクパンフ」など)を発行し、学習会などを通して普及し、制度の活用につなげています。

#### 6) 介護改善運動の取り組み

介護保険制度20年目の節目として、介護保険制度についての「提言運動」を提起し、介護提言チームを発足させ「提言」づくりに努力しました。コロナ禍の影響で、20年度に向けて引き続き取り組みます。

介護改善の取り組みでは、11月の「介護アクションウィーク」に、全労連、民医連、自治労連、日本医労連、生協労連などとともに「全国介護学習集会」を成功させ、全国各地の民医連や医労連などが、集会や宣伝行動、スタンディング行動など取り組まれました。

11月11日(水)は、「介護・認知症なんでも電話相談」には、介護離職や「特養に入れず有料老人ホームに入ったがお金が払いきれない」など制度改悪に対する悩みなどが寄せられました。

また、認知症の人と家族の会、守ろう！介護保険制度・市民の会、21労福連、介護事業所・えん等との新たな共同が広がりました。

#### 7) 地域医療構想・424共同行動の取り組み

※公立公的病院等再編・統合阻止共同行動の成果と到達点について(案)を参照

(1)学習推進の学習用パワーポイントを作成し、学習推進を呼びかけました。

(2)「公立・公的424病院への『再検証』要請撤回を求める署名」を推進し、177,859筆を集約し、2月26日、4月22日、8月26日に厚労省に提出しました。

(3)424対象病院地域の自治体要請と議会陳情・請願の推進を図り、自治体要請や地方議会への陳情・請願の取り組みを提起し、各地域での共同行動組織も広がり、12月議会で89自治体、3月議会で15自治体、6月議会で6自治体で採択されました。特に北海道49自治体、秋田26自治体、鳥取7自治体、徳島6自治体などが、先進的な取り組みとなっています。

(4)424対象病院の病院長への協同の取り組み要請の推進を図り、再検証リストに挙げられた病院への要請をすすめ、57病院で要請・懇談がすすみました。地域社保協が積極的に取り組み、特に青森、岩手、長野、静岡、岡山、香川で運動がすすみました。

(5)公立・公的病院等を守り発展させ、地域医療の拡充を求める運動を広げようと32県で運動母体となる連絡会などの結成や関係団体との共同声明発表、公立・公的病院や地域医療を守る会の結成など、運動が推進されています。

(6)医療機関、介護事業所へ緊急財政支援を求める団体署名を石川県社保協が、団体署名263、個人署名933筆、福井県社保協が団体署名101を厚労省に提出し要請しました。

## 8) 国民健康保険料減免、国保要求実現に向けて

### ①国民健康保険料減免、傷病手当

コロナ感染拡大の下で、自治体の国保料減免、傷病手当の設置など、各自治体の政策が前進しました。しかし各自治体の対応に様々な状況があり、厚労省通知徹底と改善、来年3月末までとされる申請期限の延長、財政措置の継続、さらに、現在の支援制度の速やかな実施等の要請が各地で展開されました。

国保減免等の厚労省通知は、以下の内容が通知されました。

(1)財政支援…コロナ感染症の影響によって減収した国保加入者に対し保険者（自治体など）が減免の申請に足踏みをしないための支援として、厚労省で示した基準内の減免に100%国が支援する。

3割以上減収するとみなして減免した後、年間で結果として3割減収になっていなかった場合においても、国は財政支援を行う。

(2)減免の基準や対象…主たる生計維持者をだれにするかは自治体の判断、国としては世帯主に限らず実情に応じて判断するよう保険者にも伝えている。

(3)申請や認定…

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

【減収の計算】年間で3割減少しているという見通しが示されればよい。3カ月の収入を4倍する、あるいは1カ月を12倍するなどさまざま。合理性が担保できればよい。

【申請期限】どこで締め切るかは各保険者での判断。国としては、2021（令和3）年3月31日までに申請があった分を財政支援の対象にしている。

傷病手当金について、対象は被用者保険に加入する人に限られ、国保と後期高齢者医療制度に関しては、保険者による任意給付で支給実績がありませんでしたが、コロナ対策の一環として、国保と後期高齢者医療制度加入者も給付対象に各自治体で広がりました。県庁所在地・政令指定都市37自治体で実施されました。神奈川県では、すべての自治体で実施となりました。

個人事業主家族に対しても給付されることとなりましたが、個人事業主自身は国の財政支援対象外となっています。厚労省は「市町村の判断で対象とすることは可能」とし、支給対象とする自治体や「傷病見舞金」として支給する自治体（滋賀県野洲市、甲賀市など）も出てきており、拡大が求められます。

引き続き傷病手当金の拡大、実施の要請を強めます。

②国保運営方針の3年ごとの見直しにあたり、厚労省は、コロナ禍の下でありながらも国保運営方針策定要領案を、都道府県に示し年内の要綱策定を求めて

います。

要綱案の問題点として、1. 保険料について「市町村ごとの設定が基本」とした原則の排除、2. 新たに、都道府県での保険料水準の統一を目指すことを目標に、環境整備の議論を深める重要性を指摘、3. 法定外繰り入れ解消のため、市町村に赤字解消年次を計画に明記することを求める、などが指摘されています。

すでに、北海道でパブリックコメントが実施され、埼玉では8月19日から9月18日まで実施されます。

北海道社保協では、パブリックコメントにおいて「国民健康保険は社会保障」「被保険者は低所得者が多く、保険料（税）は高すぎる」「受診抑制で手遅れ死亡の実態もある」「一般会計からの法定外繰り入れを抑制」「新型コロナウイルス感染症が拡大している中の見直し？」などの問題点を指摘し、「北海道が財政支出をして制度の改善を図るべき」と要請しています。

#### 9) 子育て・保育の充実を求める取り組み

保育料の軽減や無料化、給食費の無料化、就学援助費の就学前支給などが各地の取り組みで前進しています。より良い保育をめざす実行委員会や福祉保育労の署名に共同し取り組みました。

子どもの貧困による健康格差を解消するため、子ども医療費助成制度をより充実させ、経済的理由による受診抑制をなくすことが緊急に求められています。中卒、高卒まで医療費助成の対象とする自治体が入・通院とも約9割となり、保団連や新婦人等の署名提出行動に共同し、全国の取組を交流しました。

#### 10) 年金署名等、年金の改善を求める取り組み

年金署名をはじめとして、年金引き下げ反対を求める不服審査請求運動、裁判闘争に年金者組合と共同し各地で取り組みを広げました。

年金裁判は、5000人を超える原告団で取り組まれ、署名は、全労連、年金者組合とともに三者連名の署名として呼びかけました。

年金フェスタ・一揆への結集も各地で追求しました。

#### 11) 生活保護改善を求める取り組み

生活保護引き下げ反対の裁判闘争を支援する「いのちのとりで裁判全国アクション」、全生連と共同し、25日行動や原告団合宿等の取組に参加しました。

また、1000人の原告を超える裁判闘争支援も広げ、各県社保協に対し、「アクション」への加入と結集も呼び掛けました。

いのちのとりで裁判の最初の判決となった名古屋地裁の不当判決に対し、署名、傍聴支援、決起集会等の行動に、愛知県社保協、全生連等の呼びかけに共同し、結集しました。

#### 1 2) 共同の広がり

「憲法・いのち・社会保障まもる国民集会」実行委員会に結集し、成功へ奮闘しました。中央社保協からは、東京、埼玉社保協をはじめとして関東圏の社保協、土建組合から1000人を超える参加者がありました。

25条共同行動実行委員会は、国会ヒューマンチェーン行動など「社会保障を守る全国アクション」を提起しましたが、コロナ感染拡大の下、行動の中止を余儀なくされました。

「戦争する国づくり」への安倍政権の暴走に、保守層や若者をはじめ反対の世論と運動が、総がかり行動実行委員会等の運動と共に大きく前進するなか、署名運動に各地でも結集しました。

#### 1 3) 各県・地域社保協のたたかい～取り組み報告、地域社保協一覧を参照

2020年9月時点での都道府県・地域社保協は、47都道府県、374地域社保協、27準備会、18友好組織、計466組織となりました。

2019年9月時点より、準備会が1増でプラス1組織となり、過去最高を更新しました。

## ◆運動のすすめ方

### (1)新型コロナウイルス感染拡大防止～国民のいのちと暮らし、雇用、営業を守ろう

感染拡大がさらに進行している下で、秋以降、新型コロナウイルスの第2波、第3波の感染拡大の襲来が予想され、感染予防対策と支援の強化が必要となっています。国民のいのちを守るための医療と社会保障の拡充、雇用と営業を守るための経済対策の拡充、国民生活を守り、社会保障を充実させる日本経済への転換を求める運動をすすめます。

#### ① 緊急の予算措置を求める運動を広げます

- ・PCR検査体制強化、医療機関、介護施設等への財政的保障、一人10万円の給付金、中小業者への持続化給付金の持続的な補填が求められています。10兆円の予備費の充当など、予算確保の運動に共同します。
- ・医療団体連絡会議等に連携し、収入減で経営が深刻になっている医療機関(医科・歯科)・介護事業所・保険薬局への前年度診療報酬支払額に基づく概



算払いを求める要請、運動にとりくみ、感染予防徹底のため医療機器、衛生資材、備品等の手配・確保と必要量が現場に届くことなど、国の責任で行うよう要請します

・コロナ危機対策として、消費税の引き下げが即効性、需要を増やすこと等で有効であり、消費税率の5%減税を求めます。

②「医療・介護守れ」「社会保障制度充実を」の国民的合意を広げる

・医療、介護をはじめ、社会保障各分野で、国や自治体、社会に現場からのアピール行動（街頭宣伝、ひとことメッセージ、スタンディングなど）をはじめ、SNSでの発信等を積極的に検討し取り組みます。

・SNSでの発信と合わせ、ホームページの活用をさらに充実させます。

・これまでの25条共同行動やいのち・くらし・社会保障まもる実行委等の共同を活かして、著名人の呼びかけ、アピールを検討します。

## **(2)自治体と連携し「権利としての社会保障制度」を求める運動をすすめよう**

安倍政権の「全世代型社会保障改革」に対して、地域の実態と要求にもとづく運動づくりをすすめ、自治体と連携して、国民の「人権としての社会保障制度」、「生存権の確立」をかかげた運動を地域からすすめていきましょう。

地域医療構想反対、国保、後期高齢者医療制度、介護保険制度の改善などを中心に据えて地域からの運動をすすめます。

そのための学習運動を広げていきます。

①「地域医療構想」の中止、公立・公的病院をはじめ病院統廃合、病床削減計画の見直しを求める

・地域医療を守り、新型コロナウイルス感染症拡大を収束させるために、これまでの共同をさらに強化し、地域の医療団体等とともに、『「地域医療構想」は中止を！』の共同声明、アピールなどの発信を強めます。

・都道府県に対して病院統廃合、病床削減の「計画」の見直しを迫り、全自治体から国に対して「地域医療構想」を撤回させる決議をあげさせることを検討します。

・アピール行動をはじめとして現場からの声をネットやSNS等で発信し、国、自治体や各議員等に届けます。

・424共同行動に引き続き結集し、公立・公的病院統廃合、ベッド削減計画の撤回を求め、地域の共同の前進に奮闘します。

②介護報酬の改善や住民本位の高齢者福祉計画・介護保険事業（支援）計画づくりを

・2021年度に向けて、介護報酬改定が検討されています。この間の介護報酬のマイナス改定や新総合事業などによって介護事業所の経営が悪化し、低賃金など劣悪な介護労働者の処遇などによって職員不足も深刻です。利用者負担増にならない方法で介護報酬の改善が求められていますが、国の介護給付費を抑制するためマイナス改定される危険があります。介護事業所、介護職員、介護制度利用者家族とともに、介護報酬の改善の取り組みを広げましょう。

また、次期改定に向け、補足給付の対象者の縮小や高額介護サービス費の改悪など介護保険制度の改悪はやめさせましょう。

・各自治体で、高齢者福祉計画・介護保険事業（支援）計画づくりをしています。介護保険料の値上げや、公的な責任を縮小し、ボランティアなどを利用して安上がりな制度をさらにすすめようとしています。高すぎる介護保険料や利用料の引き下げ、介護職員の不足を解消し必要な福祉・介護が受けられるように、住民の要求や実態を反映した計画づくりをすすめましょう。そのためにも、国の大幅な財政負担が必要です。

### ③国保・後期高齢者医療・介護保険の保険料減免

厚労省は、新型コロナウイルス被害で3割以上収入が減少した場合、減免の費用を国が財政措置すると通知していますが、詳細な基準は示されていません。

保険料減免について、厚労省要請等を検討しながら、各地での自治体への要請、懇談等あわせて強化します。

国の負担の増額を求め、国庫負担割合の拡充を求めます。

### ④国保減免、傷病手当、運営方針策定、

国保に関する通知徹底、傷病手当金の制定が、世論と運動で各地で広がりを見せています。

傷病手当は、県庁所在地・政令指定都市37自治体で実施という状況にあり、引き続き、拡大と、個人事業者等への傷病手当金創設に向けて、要請等を強めます。

また、厚労省は国保運営方針策定要綱を示し、保険料の「市町村ごとの設定が基本」の原則排除、「都道府県での保険料の統一を目指す」ことを目標としてあげました。法定外繰り入れの赤字解消計画の明示も求めています。

「国保は社会保障制度」であることを改めて訴え、情報の収集と要請、懇談を徹底します。

### ⑤マイナンバーカードの普及に反対する取り組み

マイナンバーは、現在、全国民に附番されていますが、マイナンバーカードの普及状況は15.5%と、国民の6分の1しか普及していません。マイナンバーカードへの危惧と自民党政治に対する不信感が表れています。

しかし、2021年3月から、マイナンバーカードを健康保険証として使用できることとなり、現行の健康保険証のマイナンバーカードへの置き換えにより、すべての国民にマイナンバーカードを普及させることを狙っています。

マイナンバー反対連絡会議をはじめ、関係団体と共同して、①「健康保険証化反対」「健康保険証廃止反対」の運動の展開、②適用拡大を認めない取り組み強化、③個人情報保護を保護する法制度の確立と、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、等に取り組めます。

#### ⑥自治体戦略2040構想等への共同行動の推進

・政府は、公務員を大幅に削減し、自治体の機能を民間に委託する自治体戦略2040構想を具体化しようとしています。

新型コロナウイルス感染問題では、安倍内閣は、国民や中小企業を切り捨てる対応をしていますが、自治体の多くは住民の福祉を増進される立場で住民や中小企業を守る努力をしています。その一方で、公務員の削減や非正規職員化によって、感染対策の窓口の対応が遅れています。

自治体の公的役割や公務員の増員や正職員化が求められています。

公務の関係労組等と、政策議論をはじめ共同推進を図ります。

#### ⑦共同行動の強化・拡大と、新たな団体等との共同の前進を

・5月25日に、「新型コロナウイルス感染拡大で介護崩壊を起こさず国民の介護、いのち、暮らしを守るための緊急要望書」を7団体（守ろう！介護保険制度 市民の会、認知症の人と家族の会、暮らしネット・えん、21老福連、全日本民医連、全労連、中央社保協）で提出しました。

また、25条共同行動実行委員会で「新型コロナウイルス感染拡大対策と全世代型社会保障政策の慎重な審議と見直しを求める要請書」を4月13日に提出しました。

新たな共同行動を拡大・強化し、地域からの共同を広げていくために奮闘します。

⑧臨時国会、通常国会における三者（国民大運動実行委員会、安保破棄中央実行委員会、中央社保協）による定例国会行動、決起集会等に引き続き結集します。

さらに、署名提出行動、院内集会等の共同行動にも引き続き結集します。

### **(3)相談活動に共同し、地域の「相談窓口」として地域住民の要求、声の掘り起こしに奮闘しましょう。**

①患者、利用者をはじめ地域住民の「いのちの相談窓口」として住民要求の可視化を

・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しています。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。

・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などの活用を図ります。

・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、ネットワーク作りを展望します。

・ネットワークつくりに向けて、地域社保協の体制強化、共同を推進します。

②自治体要請の徹底と実現を

・キャラバン行動並びに自治体要請の取り組みが進められています。感染拡大の下、対応の工夫が求められていますが、自治体アンケートならびに要請をやり抜き、各議会に向けて行動を強めます。

③引き続き、宣伝行動の充実、定例化を追求し、共同での取り組みを広げます。

### **(4)全世代型社会保障政策のねらいと国民負担増、サービス削減の社会保障改悪を許さない世論構築、国政の主人公として憲法を活かす政治や社会のあり方を求め、政治の転換をめざします**

新型コロナ対策を含めて、国民のくらしと民主主義を破壊し続けている安倍政治の転換を求める運動に共同します。

憲法9条改憲ストップ、消費税減税、社会保障削減をやめさせ改善を求めることを重点に、「市民と野党の共闘」の前進に力を尽くし、地域からの要求にもとづく運動を推進します。

①全世代型社会保障政策、ならびに安倍政治が進める負担増、サービス削減

の社会保障改悪をストップさせ、安倍政治そのものの転換、憲法を守り活かす政治を求める世論構築に奮闘します。

② 2021年度予算の概算要求について、社会保障拡充を求めて各団体、労働組合と共同します。

・社会保障拡充、消費税減税等を掲げ、2021年度予算の概算要求を求める取り組みを加盟団体、他団体等と共同して取り組みます。  
同時に、社会保障各分野の要求を集約し、前面に出していくようにします。

③ 国会の日程を念頭に、社会保障拡充を求める行動のSNSの活用などWebでの開催、配信等、各地域から行動を起こし、結集していくよう検討します。

④ 安倍首相辞任を受け、自民党総裁選から秋の総選挙も取りざたされている中、1年以内の総選挙は確実な情勢です。格差と貧困を広げ、国民に苦しみを強いてきた憲法改悪、社会保障抑制・削減策などの政治を転換させ、憲法を守り、活かす政治を展望する大きな政治戦として、選挙に臨みましょう。

⑤ 農民連、食健連との連携を強化し、国内農業を犠牲にする二国間経済連携協定の廃止、種苗法の改悪反対など、関係団体との協力・共同を進めます。

さらに、生活に必要な物資の国内供給力を高めると同時に、緊急事態に物資の不足が起きないように政府に求めます。

#### ⑥ 被災者優先の災害復興を

東日本大震災や台風、大雨被害で被災した国民の生活と生業の再建、全面復興にむけたとりくみとともに、被災者への支援を強化します。

被災地の県・地域社保協とともにブロックでの共同も展望し、全国災対連などのとりくみに結集します。生活再建支援制度の拡充や医療費の一部負担金免除、医療・介護の保険料の減免に対する財政支援の復活・継続など、被災者に寄りそった国の施策の充実を求めます。

さらに、コロナ禍での災害対策についても検討し、関係団体と共同します。

### (5) 憲法、社会保障についての学習運動を強化しましょう。

① 憲法をはじめとして、社会保障政策の学習強化を

・今直面している問題は、歴代の自民党政権が憲法を無視して政治を強行してきた結果であり、憲法25条をはじめ、憲法についての学習を強化します。

- ・この間発行した社会保障誌を学習に活用できるよう、資料、テキストとしての具体化をさらに努め、社会保障誌の拡大に努力します。
- ・計画される学習交流集会等の Web 活用を図ります。

#### ②ホームページの活用と情報の収集を

- ・中央社保協ホームページは、この間、さまざまな情報を集約しアップをしています。各地域のニュースをはじめ、公的・公立病院問題や相談活動等各地域の社保協の取り組みを共有できるよう、会員専用ページも開設して日常的に更新に努力しています。引き続き、ホームページの活用と情報の集中を図りましょう。
- ・SNSを活用した情報発信の充実についても検討します。

#### ③第48回中央社保学校について

- ・2020年8月に予定した第48回中央社保学校（愛知県名古屋市）は、新型コロナウイルス感染拡大の終息が見通せないこともあり、愛知県社保協の意見も受けて1年後に延期することとし、2021年8月28～29日に、愛知で開催します。

Web参加の活用も検討し、これまで以上の参加を目指します。

### **(6)地域の社会保障運動の砦としての地域社保協の強化・拡大をすすめよう**

- ・「人権としての社会保障制度」を求める運動は、広範な国民・市民の「共同」なくして前進はあり得ません。私たちの運動は「共同」を広げることと、当事者を含めて「主体的な力」をつけていくことの両面を追求していくことが重要です。そのために、地域社保協の運動前進と組織強化・拡大が必須であり、全自治体の過半数での地域社保協結成を最重点の課題として取り組みをすすめます。

### **(7)当面する秋からの取り組みについて**

①コロナ感染拡大を防ぎ、いのちを守り、安心して暮らしていける社会へ、財政支援、予算措置を求める要求運動を強めます。

第二次補正予算の確実な執行や予備費10兆円の医療をはじめとしたコロナ感染対策に予算措置を行うよう要請します。

#### ②署名の推進について

(1)社会保障拡充(25条)署名、

※請願項目案を従来の2項目(社会保障制度拡充、社会保障予算確保)に「国

庫負担の増額」を補強し、新型コロナ対策については請願主旨で補強、修正することとし、総会后、署名提出行動等の時期も含めてさらに代表委員会、運営委員会で検討を深めることとします。

#### 請願項目（案）

【1】保険料減免などの施策を充実させ、払える保険料とするための国庫負担を増額すること。不公平な税制をただし、防衛費や大型開発などの税金の使い方を見直し、社会保障予算を増額すること。

【2】地域に必要な医療・介護・福祉・年金・障害・子育て・生活保護・雇用等、いのち・暮らしに直結する社会保障制度・体制を国の責任で拡充すること。

#### (2)国民のいのちと健康を守るための国会請願署名（いのち署名 別紙参照）

9月から来年の通常国会（6月）終了までの期間で、コロナ禍における「緊急署名」として取り組みます。全労連、医療団体連絡会議、社保協の連名署名として、全面的に取り組みます。加盟組織には、署名データを配信し、署名用紙は、1枚1.6円の買い取りとします（送料は発送業者へ支払い）。全労連、医団連加盟団体からは直接各団体、労組、地域へおろされます。

署名用紙見本を加盟組織に一定数郵送します。

#### (3)介護改善署名（別紙）

来年通常国会冒頭（2月）をめぐり、全労連、民医連との連名署名として取り組みます。介護関係団体との署名の共同を呼びかけます。

署名用紙は、データ配信とともに、全労連、民医連の加盟組織におろされます。

#### (4)後期高齢窓口負担2割負担化反対署名

署名項目を検討し、10月1日の国際高齢者デーをスタート集会と位置付けて、日本高齢期運動連絡会等と計画します。

来春の通常国会には法案提出も予想されており、学習院内集会とともに厚労省要請、国会議員要請行動とについても連携します。

#### (5)年金改善署名

秋の臨時国会には、年金引き上げの緊急署名を年金者組合が実施しており、各地域からの共同を強めます。

全労連、社保協との最低補償年金制度の確立等を求める連名署名は、来春の通

常国会から再開します。

(6)天海正克さんの障害福祉サービスを打ち切った千葉市の決定に対して公正な判決を求める団体署名・ネット署名に緊急に取り組みます。(別紙 要請書、署名を参照)

(7)いのちのとりで裁判全国アクションが、現在、1. 現在裁判が進められている地裁宛ての署名(現在、年度内判決が想定される北海道、大阪、福岡)、2. 生活保護制度の充実を求める署名について検討中です。

全生連等と共同し取り組みを強めます。

(8) その他、保育改善署名等についても引き続き共同します。

### ③秋の共同行動の推進

(1)「#いのちまもる 医療・社会保障を立て直せ! 10.22 総行動」(呼びかけ文、チラシ案参照)

10月22日に「#いのちまもる 医療・社会保障を立て直せ! 10・22 総行動」は、Web での集会(日比谷野外音楽堂)配信ともに、地域での共同行動(宣伝、スタンディング、学習会等)の開催、結集を呼び掛けられています。メイン集会となる日比谷集会への参加動員は行いませんが、各地域からの Web 視聴、行動参加を、医労連、民医連等の各地域組織と共同で取り組みましょう。

(2)25条共同行動実行委員会のとりくみ

25条共同行動実行委員会は、国会ヒューマンチェーン行動を柱に、「守ろう 社会保障! 全国アクション」を呼び掛け、20年春からの行動を予定していましたが、コロナ感染拡大の下、行動の延期、中止を余儀なくされています。

25条共同行動実行委員会事務局では、コロナ後の情勢の変化を受けて、実行委員会団体をはじめとして「新型コロナ感染拡大の下、『全世代型社会保』政策強行に反対し、社会保障の拡充を求める「意見交換会」の開催を検討することになり、現在、内容等の協議中です。具体的な行動計画に共同し、今後も結集を強めます。

(3)秋の集会等の行動計画

・国際高齢者デー(10月1日)→後期高齢窓口負担2割化反対署名スタート集会、併せて厚労省要請を計画。

・コロナ禍の日本の「今」と「これから」を考える学習会(仮)(10月17日)



→守ろう！介護保険制度・市民の会、暮らしネット・えん、中央社会保障推進協議会の共同で計画。講師・西谷修氏(東京外国語大学・名誉教授)  
・「コロナ禍での`介護崩壊護`を許さない」全国介護学習交流集会(10月25日)→実行委員会の共同 講師・井口克郎氏(神戸大学大学院准教授)  
・地域医療を守る運動全国交流集会(11月23日)→医労連・自治労連・社保協・全JCHO労組等実行委員会の共同  
講師・芝田英昭氏(立教大学教授)

(4)介護・認知症何でも無料電話相談

11月11日に予定する「介護・認知症何でも無料電話相談」の成功へ奮闘します。

(5)後期高齢窓口2割負担化反対のたたかい

10月1日の署名スタート集会から署名推進し、学習運動に連携します。

国会行動を、共同して国会開会中に計画します。

10月1日の集会後に予定される厚労省要請に結集します。

(6)年金のたたかい

例年開催される年金者一揆は、20年度は、各県、地域で取り組まれます。

各県・地域社保協の参加、結集を呼びかけます。

(7)生活保護改善のたたかい

いのとりとりで裁判名古屋地裁不当判決に抗議し、学習を深め、いのちのとりで裁判全国アクション、全生連、並びに地元の愛知県社保協と共同を強めます。

さらに、生活保護制度改善へ提起される署名に共同します。

社会保障誌2020秋号の特集(裁判弁護団 森弁護士原稿)の学習会活用を呼びかけます。

(8)障害者運動

天海正克さんの障害福祉サービスを打ち切った千葉市の決定に対して公正な判決を求める活動への協力要請にこたえ、結集します。(要請書等参照)裁判闘争支援として、団体署名、ネット署名に共同し、裁判傍聴支援を近辺の社保協、団体に要請します。

団体署名については、中央社保協ホームページにアップし、幅広く呼びかけます。

【当面の日程】

- 9月 2日 2020年度全国総会
- 10月 1日 国際高齢者デー
- 9日 北海道・東北ブロック会議
- 13日 四国ブロック会議
- 15日 関東甲ブロック会議
- 17日 コロナ禍の日本の「今」と「これから」を考える学習会(仮)
- 19日 北信越ブロック会議
- 22日 #いのちまもる 医療・社会保障を立て直せ！10.22 総行動
- 25日 2020介護改善全国学習交流集会
- 26日 九州・沖縄ブロック会議
- 11月11日 介護・認知症何でも無料電話相談
- 11月23日 地域医療を守る運動全国交流集会