

第64回全国総会方針第一次案(2020年9月2日)

2020年7月27日 第11回代表委員会

2020年8月5日 第10回運営委員会

- 「全世代型社会保障改革」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」をかけた、政治の転換を求める世論の構築を
～住民の要求、声を実現させる社保協の旗を全国通津浦々に立てよう!

◆情勢の特徴

(1)誰もが安心して暮らせる社会へ抜本的な社会保障政策の見直しを

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。

新型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、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・構築を押し進めるとしていることは、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、余裕のある医療・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)コロナ感染下、延々と強行される社会保障抑制・削減策

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押し進め、国民のいのち、暮らし、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して、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ています。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。

日本をはじめとして、「先進国」と言われる国で医療崩壊が起きています。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日本政府の社会保障政策が、国民のいのちと暮らしを危うくしています。

今の政府の「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もなり、高齢化などに伴う社会保障の増額分は概算要求で減額され、年金も減少、75歳以上の一部負担金2割化、介護利用料負担増など、改悪が延々と続いています。

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。

※医療、介護施設の経営危機を補強

※医療労働者の賃金・一時金のたかいを補強

また、管理・監視社会を強化するマイナンバーカードの普及を一気に進める狙いもあわせて顕在化しています。

(3)社会保障財源の確保は可能 消費税率の減税を

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、税金の使途原則は「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、払っ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。

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19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。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。

(4)生存権を無視するいのちのとりで裁判名古屋判決不当判決

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カ所（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。

(5) 社会保障抑制路線の転換を迫る圧倒的な世論を

政府は、今年夏に予定していた全世代型社会保障検討会議の「最終報告」のとりまとめを半年延期し、年末にするとしています。

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、資格証明書で通常の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。

今の医療・介護をはじめとする社会保障の危機とも言われる状況は、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、安倍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。

(6) 安倍政治を転換し、憲法を守り活かす政治を

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、会期延長もせず通常国会を閉じ、切実な要求、声に背を向けている異常な安倍政権の姿勢に、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。「医療危機」「介護崩壊」「貧困な公衆衛生」等、いのちと暮らしを脅かす現在の状況は、医療費抑制、国民負担増、サービス削減等のこれまでの社会保障削減政策によるものであり、安倍政治の転換を迫る圧倒的な世論を作り出していくことが求められています。

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大きく吹かせ、憲法を守り、活かす政治を改めて追及していきましょう。

◆この間の取り組み

※活動報告書等で補強

※「たたき台」案部分を再掲

- ① 4月13日 25条共同行動実行委員会 新型コロナウイルス感染拡大、全世代型社会保障検討会議政策の見直し、慎重な審議を要請
- ② 4月22日 424共同行動厚労省要請

- ③ 4月28日 年金署名提出（年金者組合 全労連 社保協）
- ④ 5月12日 医療団体連絡会議 介護の負担増計画の凍結を求める要請
- ⑤ 5月21日 医療団体連絡会議（拡大）
- ⑥ 5月25日 介護緊急要請書提出予定 共同進む
- ⑦ 5月27日 通常国会署名提出行動
- ⑧ コロナ相談活動 各地で開催

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・生活相談等が各地で開かれました。社会保障誌初夏号（5月号）、夏号（7月号）で、東京、北海道、医労連、群馬、京都、福岡、全労連の活動を紹介。

- ⑨ 国保に関する通知徹底、傷病手当金制定各地で広がる

◆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対策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 緊急な予算措置を求める運動を広げます

- ・PCR検査体制強化、病院、介護施設等への財政的保障、一人10万円の給付金、中小業者への持続化給付金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・歯科事業所・介護事業所・保険薬局への前年度診療報酬支払額に基づく概算払いを求める要請、運動にとりくみ、感染予防徹底のため医療機器、衛生資材、備品等の手配・確保と必要量が現場に届くことなど、国の責任で予算措置を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

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、地域から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」は中止、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と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、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マイナンバーのねらい、問題点の学習と「健康保険証化」反対の運動を
・今年9月から、マイナンバーカードによるポイント還元や来年3月からは健康保険証機能の付与などが予定されています。

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、2021年度からの本格導入を狙っています。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、社会保障費の削減は大問題です。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、マイナンバーのねらい、

問題点などを学習し、伝え、広げていくことが重要です。

・マイナンバーカードの取得は「健康保険証化」によって事実上義務化されることにつながります。マイナンバーカードの「健康保険証化反対」の運動強化、共同の推進が求められています。

プライバシーを守る権利は、憲法によって保障された人権の一つです。マイナンバーは、徴税強化と社会保障費抑制の手段にしたい国・財界の都合で導入されたものであり、マイナンバー制度は廃止させる必要があります。

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。

(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。

(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、安倍政治の転換を

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。

②2021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秋の臨時国会の日程を念頭に、社会保障拡充を求める秋の大行動をSNSの活用などWebでの開催の検討も併せ、各地域から行動を起こしていくように検討します。

(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。

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

「権利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)当面する取り組み

①秋からの署名の取り組み推進について 補強

- ・25条署名
- ・いのちと暮らしを守る国民署名（日本医労連提案 別紙参照）
- ・後期高齢一部負担金2割化反対署名
- ・介護改善署名
- ・年金改善署名

②「#いのちまもる 医療・社会保障を立て直せ！10・22総行動」

10月22日に予定される「#いのちまもる 医療・社会保障を立て直せ！10・22総行動」は、日比谷野外音楽堂での集会とともに、全国各地にWeb

配信を行い、各地からの行動を呼び掛けています。(賛同文参照)

中央社保協も、Webでの参加を呼び掛け、地域での共同行動（宣伝、スタンディング、学習会等）の開催、結集を検討します。

③国際高齢者デー、全国介護学習交流集会、地域医療を守る運動全国集会等への結集を

10月1日に予定される国際高齢者デー、同25日に予定の「全国介護改善学習交流集会」、11月23日に予定の「地域医療を守る運動全国交流集会」は、Webでの開催も検討されており、集会の開催要綱に基づき、全国からの参加を呼びかけます。

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当面の日程

8月 5日 運営委員会、介護障害者部会

7日 北海道・東北ブロック会議

11日 四国ブロック会議

12日 中国ブロック会議

17日 北信越ブロック会議

18日 近畿ブロック会議

19日 東海ブロック会議

関東甲ブロック会議

22日 全日本民医連評議員会

9月 2日 2020年度全国総会

10月 1日 国際高齢者デー

10月22日 「#いのちまもる 医療・社会保障を立て直せ！10.22 総行動」

10月25日 介護改善全国学習交流集会

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」

※大会資料として、別途、情勢資料、加盟組織取り組み報告、署名・学習会集約表、地域社保協一覧を予定します。