

日本高齢期運動連絡会ニュース

発行責任者 武市 和彦 発行所 日本高齢期運動連絡会
〒164-0011 東京都中野区中央 5-48-5 シャンボール中野 504 号
TEL/fax03-3384-6654 E-Mail nihonkouren@nifty.com
<http://www.nihonkouren.jp>

発行：隔月 1 回
2021 年 5 月 20 日
No.349



奈良県年金者組合の宣伝行動＝4.15

75歳以上医療費窓口負担2倍化反対の取り組み

抗議声明

新型コロナウイルス感染拡大に対する緊急事態宣言延長決定の日、衆議院厚生労働委員会での「全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律案」（高齢者医療費窓口負担2倍化法案）の採決強行に抗議します！

2021年5月18日 日本高齢期運動連絡会代表者会議

5月7日衆議院の厚生労働委員会は「全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律案」の採決を強行し、自民・公明・維新・国民民主の賛成多数で可決しました。わたしたちは、受診抑制を引き起こし、健康悪化をもたらす負担増になるこの法案の委員会での採決に抗議します。

そもそもこの日5月7日は深刻な新型コロナウイルス感染拡大に対して緊急事態宣言延長を決定するという情勢のもとで、まず政府与党が国会厚生労働委員会で議論決定すべきは、新型コロナウイルス感染拡大への政府としての様々な施策を決定し、国

民の命と健康を守ることではないでしょうか。そんなことは横において、新型コロナウイルス感染で、多くの高齢者の命が失われている状況の中で、その高齢者の医療機関受診時の窓口負担を2倍化し、医療費の公費負担を削減する法案の採決を強行したことに対して大きな怒りを覚えるものです。

この間5回の委員会審議の中心的内容は、医療費窓口負担増による受診抑制が起き、そのことが高齢者の健康悪化につながるという野党側主張に対し、厚生労働省が委員会に提出した窓口負担と受診抑制の関係を研究した6つの

論文のうち5つの論文で受診抑制が起けると結果が出ているにも関わらず、そのことを政府は否定することができなかったことです。

私達が実施した、現在 75 歳以上の方を対象にした全国アンケート調査に回答を寄せて頂いた 3400 名の方の内、現在 1 割負担の方 2600 名の内、約 30%の方から何らかの形で受診控えを検討するとの回答が示されています。このことは政府も予見しており、そのことで削減される医療費 900 億円を見込んだ政府提案になっていることも審議の中で明らかになっています。

また、政府は今回の提案で 1 割の方は 1,315 万人と予測しています。これにより対象者全体の約 7 割がまだ 1 割負担なので、大方の方が 1 割負担という認識であると回答しています。(田村厚労大臣) そのことで、原則 1 割負担という法案は変えることはないとしています。さらに、今回の法律案は政令で無制限に負担額が変えられることになっています。現に介護保険制度では 270 万円で 2 割負担となっています。今回の政府案は 200 万円。介護も 200 万円に引

き下げられる可能性も含んでいます。さらに、このことが国会審議を経ず際限なく限度額の切り下げが可能になっており、そのことが国会審議が必要のない政令で定められることが大きな問題です。このことが実施されれば、後期高齢者の医療費窓口負担 2 割負担の方が際限なく増えることにつながります。このことは現役世代の負担増にもつながることになります。

委員会で与党委員からも要望が出された、受診控えと窓口負担の関係について今こそきちんと調査し国会にその結果を国会に報告した上で法案審議を改めて進めるべきです。

わたしたちは、新型コロナ感染拡大の中で命の危機に向き合ってる高齢者の命と健康を悪化させるこの法案は撤回し廃案にすべきと考えます。そのことを強く求め、引き続き参議院でも廃案めざして闘うことを表明するとともに、今回の衆議院厚生労働委員会での法案の強行採決に強く抗議します。

以上

各地の宣伝行動

◇奈良県



◇長野県



◇島根県



この間の国会議論で明らかになった内閣提出の「全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律案」の問題点

I, 政府案の問題点はどこにあるのか 4/16 委員会終了後議員面会所での宮本議員発言より

になる 全世代に影響を及ぼす法律案である



①受診抑制前提の法案である 政府は必要な医療が受けられなくなることはないと言弁

今回の法律案では公費負担が 1890 億円削減されるとされています。

その内訳は 1 割負担から 2 割負担になる方の医療費の負担額アップによる削減が 980 億。残りの 900 億円は「長瀬効果」による受診控えが起こることによる削減額 900 億円を受診抑制が

起こることを前提にした数字を入れた政府案であることです。政府は受診日数が 33 日から 32.2 日に減ると試算し、そのことで医療費が減ると言っており、受診抑制が働いて、必要な医療が受けられない状況にはならないと言っている。

立憲民主党と共産党を中心とする野党側は 900 億円の中に必要な医療を受けることができなくなることが盛り込まれているのではないかと追求しているが、政府側は「必要な医療は受けていただく」と言っている。さらに要望しているのは、過去の医療費負担アップの際の利用者の受診行動の変化についての資料の提出を求めているが、政府側はそんな資料はないと言っている

②法律案には 2 割負担の根拠はどこにも書かれていない 国会審議経ず際限なく負担増が可能



政府は今回の提案で 1 割の方は 1315 万人。全体の約 7 割が一割負担なので、大方の方が一割負担という認識。(田村厚労大臣) そのことで、原則 1 割という法案は変えることはないとしているが、今回の法律案では政令で無制限に負担額が変えられることになっている。介護保険制度では 270 万円で 2 割負担となっている。今回の政府案は 200 万円。介護も 200 万円に引き下げられる可能性も含んでいます。さらに、このことが国会審議を経ず際限なく限度額の切り下げが可能になっている。政令で定められることが大きな問題。

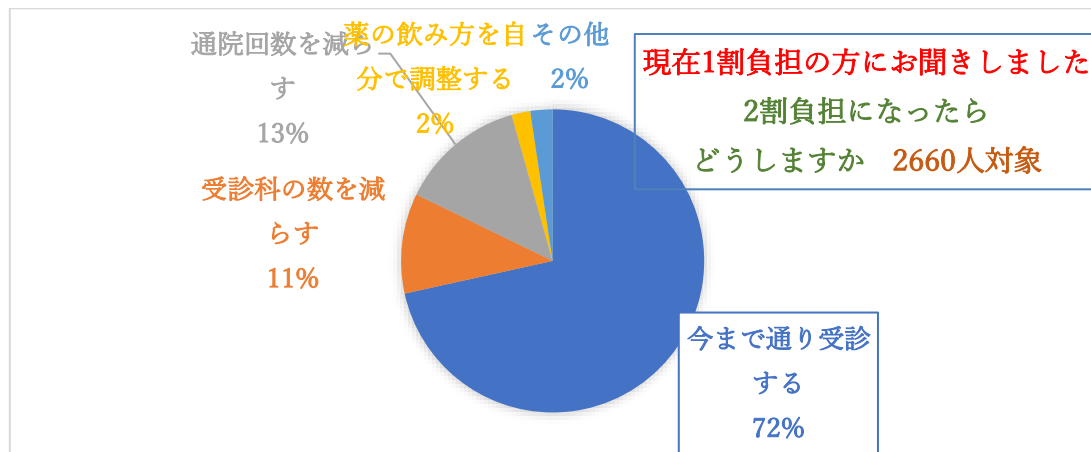
後期高齢者の 2 割負担の方が際限なく増えることにつながります。このことは現役世代の負担増につながります。

75 歳以上窓口負担 2 割化緊急アンケート結果 2021.4.21

後期高齢者緊急アンケート 3200 名の方から回答が寄せられました

うち現在窓口負担 1 割負担の方(2660 名)の方にお聞きしました

約 3 割の方が受診控えると回答 受診控えで疾病が重度化し、医療費が増える可能性も (日本慢性期医療協会委員の発言 2020.11 月)の発言裏付け



お寄せいただいた声

- 受診の数を減らすことは Dr に経過・結果の良し悪しを相談した上になる。そのしわ寄せが食事費の儉約にかかわる恐れがある。その方が恐いかも。
- 医療費が年々多くかかるようになり、それが2割になると結構多額となるので今から苦慮している。
- 今のところ2か月に1回の内科と月1回の歯科への通院ですが、高齢なのでいつ大病になるかわかりません。早期退職の年金なので、これ以上医療費が増えるのは困ります。
- 1人200万以上だと我夫は2割負担になるのかと思ったら、2人で320万。だとすると我家は年収2人で320万未満、1割負担でいけそうです。2人共に特別病気は持っていないので良いけど、もし毎月薬をもらう生活になったら大変です。
- 75歳以上の2割自己負担は大変困ります。50才位までは病気一つせずずっと高い保険料を払ってきました。お互い様ですからね。75才以上になると色々病気も増えて病院へ通う様になりました。ごく自然のことでしょう。そんな人に自己負担を押し付けることは反対です。
- 77才でやっと1割になってホッとしたところで2割負担、がっくりシテイマス。3割から1割はこんなに負担が違うのかと実感しました。今でも年金支給日の前は受診を考えてしまいます。窓口負担が増えることで受診をためらい病気を悪化させる人が確実に多くなります。コロナ禍での2割負担はとんでもない！
- 血圧、コレステロール、胃炎と薬は欠かせないので今まで通り受診せざるをえません。コロナ感染を恐れるあまりとうとう年に一度の健康診断行かずじまいでした。窓口負担2割など高齢者を長生きさせないためだと思います。
- 後期高齢者になり、次々病気になり、病院通いが増え、医療費の領収書ばかり増え、大変です。受診を控えることもできません。(生命にかかわるため食べることと医療費だけで生活が一杯です。)
- 旅行も会食も何もする余裕なく、”Go to eat”も”Go to トラベル”も全く縁がありません。

入院した時も高額医療と1割負担で何とかできました。自己負担が2割になると考えるだけで恐ろしい。

- 通院での交通費(タクシー)がかさんだ。(バス・JR・地下鉄禁止のため)
- 毎日歩いているが、近くのスーパー・郵便局・銀行の往復が主。脚の筋力が弱くなり、コロナ禍で3kgほど体重減少しました。
- いくつか通院したい病院があるが、我慢してしまう。(後回し)
- 6年前の1月脳梗塞で倒れた夫の薬は勝手に減らすこともできないし、私自身もガンの手術経験(7年前)あり、今は高血圧の(1番軽い薬)を飲んでいる。お金がなくても通院は今まで通りしなくては危険。政府はひどすぎる。一方的に負担2割を強行したら本当に困る。
- 関節リウマチで高血圧の持病があるため通院するしかない。しかし医学が発達してよく効く薬が開発され高額。1か月18000円これが2倍になったらとても困る。
- 高齢のため慢性疾患があり受診を減らすことはできないと思いますが、常に眼科、整形外科、身体の不調で通院が多く多分2割になったら受診は多くの方も控えると思います。年金も介護保険料・医療保険料もアップするばかりで減額(年金)され高齢者は巢ごもりになるでしょう。
- 42年間常勤で働き年金・介護保険税等すべて支払ってきました。今になって医療費の値上げは困ります。健康には充分気を付けていますがこの年齢になればいつ発病するかわかりません。その時は安心して治療できることを願っています。値上げはしないでください。
- 年金、夫婦合計で200万ぎりぎり。家賃の負担がない分何とか生活です。医療費、夫婦67600、光熱費3万くらい、2割負担になると大変な重荷です。15年位衣服は買ったことありません。軍事情費を消費税ゼロの方向に振り分けて。
- 退職前は3割負担。70歳で2割負担になった時は随分楽になった。75歳で1割負担になり通院にも気を使うことなく不調であればかかりつけ医へと通っています、持病であればやめる訳にもいかず月1回の通院でも行きます。この時の負担が

1 割か 2 割かによってかなりの差がでます。なんとかならないものか。コロナ禍の中で特に高齢者は自由に外出もできません。身体ばかりでなく心も病んでいる人は多い。受診することをやめるあるいは回数をへらす等まわりの支える力が必要と感じます

●年金は減る一方で医療費が 2 割になると食費を切り詰めるしかない。健康維持のため今まで通り受診はしなければならない。コロナ感染拡大で常に危機意識をもって過ごしています。密接な交流

ができず、高齢者にとって心身機能が低下してストレスがたまっています。

●今まで健康で受診する機会はありませんでしたので 1 割が 2 割になっても、個人的な負担が増えることはないと思っていました。けれど年齢とともにあちこち診てもらいたいところが出てくるとこれからが大変だと思います。1970 年代医療費負担がゼロだった時がありましたそうになったらどんなにしかたがよいでしょう。税金が高くとも安心して医師にかかれればとてもいいことです、

いまこそ国連高齢者人権条約制定を！ の声世界で広がる 第 11 回国連高齢化に関するワーキンググループ報告

昨年コロナパンデミックで延期となった第 11 回国連高齢化に関するワーキンググループ（以下 WG）が 3 月 29 日（月）～4 月 1 日（木）Web 会議で開催されました。

WG は、政府・国連機関・NGO の参加で行われ、国連からの報告や各国政府発言と NGO からの発言など多彩なテーマで 4 日間熱心な討議がされました。

会議は、国連 Web TV でライブ放映されましたが、日本では時差のため深夜の視聴となり睡眠との闘いが大変でした。

今回の特徴は、高齢者のための国連原則決定から 30 年、第 2 回世界高齢化会議（マドリッド行動計画など決定）から 20 年、WG 開始から 10 年と節目の年で、かつコロナパンデミックという状況の中で高齢者の人権保障が中心的テーマとなったことです。また、国連に「高齢者人権条約」制定を求める動きがこれまでになく世界に広がったのも特徴です。

なお、日本 NGO を代表して一日本高齢期運動サポートセンターの高田清江さん（琉球大教授）がビデオ発言（別記）しました。

さらに日本高齢者人権宣言（一次案）の英語版パンフを作成（完成）し国連でロビー活動と意気込んでいましたがかなわず残念でした。

以下会議の詳細報告は省き、条約制定を求めて発言された NGO の声を紹介します。

1. 高齢者の権利のための GAROP の共同口頭声明

GAROP の声明は、394 の加盟団体を代表して発表します。あらゆるレベルのガバナンスにおける COVID-19 パンデミックへの対応は、高齢者の人権保護における重大な問題とシステム上の失敗を露呈しました。すべての地域で、高齢者は人権を否定され、年齢を理由に差別され、年齢差別のヘイトスピーチ、汚名、偏見、虐待、

ネグレクトの対象となっています。

COVID-19 の高齢者への影響に関する国連事務総長の政策概要（20 年 5 月）を国連加盟国の 75% になる 146 カ国（日本も参加）が高齢者の人権侵害を認識し、支持することで、高齢者の権利を尊重することを約束しています。

その使命を果たし、高齢者の権利に関する国連条約の起草を直ちに開始することを求めます。条約の必要性を示す証拠を前に、加盟国がこれ以上無策でいることは許されません。

2. ザンビア共和国高齢者協会

協会は、声明で教育を受ける権利と国際条約が緊急に必要なとされる理由は、非識字レベルが年配の男性で 58%、年配の女性で 91% という事実です。

これは、個人および国の発展に影響を与えるさまざまな問題に関する国内および国際的な情報から高齢者を排除することをもたらします。年配の女性の非識字は、植民地時代から 1980 年代初頭までのザンビア社会を特徴付ける男の子と女の子の子供に関するザンビアの伝統的な信念とも関連しています。

この間、多くのザンビア人は、女兒が学校に行かなくても結婚し、夫が彼女の面倒を見ることができると信じていました。その結果、現在は年配の女性である多くの女兒は正式な教育を受けていませんでした。

人生の早い段階で教育を受けられないということは、ザンビアの高齢者のほとんどが文盲であり、自分たちの権利を知らないことを意味します。その結果、現在の教育および訓練プログラムには年齢制限があり、高齢者の参加を妨げ、新しい雇用やその他の機会へのアクセスを制限しています。

国連の条約は、高齢者の差別との闘いに必要な関連知識を高齢者に与える方法の 1 つと見なされるべきです。私たちが誰も置き去りにせず、

貧困を根絶することを真剣に考えているなら、教育に対する高齢者の権利を保護することは不可欠です。

3. ヘルプエイジ・インディア

マハトマガンディーは、「変化になりなさい、あなたは世界で変化を見たいと思っています」と言いました。私は国際社会に対し、この高齢者の権利に関する条約を心から支持し、この変化を実現するよう呼びかけます。

それほど遠くない将来、インドも人口の20%は高齢者になるでしょう。特に高齢者介護の問題は、パンデミックによって露呈されています。私たちはそれを呪いではなく変化させ祝福のように感じてもらいたいのです！

「マドリッドの老化に関する国際行動計画」は、その考え方を換えようとしてしました。

高齢者は経済発展のパートナーとして扱われるべきであり、年齢差別と差別の最悪の形態の1つは、高齢者虐待です。調査では、44%の高齢者が公共の場所で（自己/他者の）高齢者虐待を経験していると報告していることに驚きました。

誰もが「尊厳を持って年をとる」権利を持っている社会。

これに向けた最初のステップは、高齢者の権利に関する国連条約を起草することです。行動する時は今です！

日本高齢者人権宣言(案)を世界に発信！



日本高齢期運動
サポートセンター
高田清恵琉球大学
教授

発言の機会を与えていただき、ありがとうございます。

日本では、財政削減と個人の自助努力およ

び助け合いを強調した政策により、高齢者の人権侵害は社会的な問題となってきました。新型コロナウイルスの影響により、高齢者の人権侵害はますます深刻さを増しています。高齢者の貧困が増加しています。高齢者の孤立もまた、より深刻になっています。なかでも家族を介護する高齢者の孤立の問題は特に深刻であり、新型コロナウイルスの感染拡大後、高齢の介護者による家族内での介護殺人・心中事件がいくつかの地域で起きています。

こうした中、2020年6月、私たちのNGOと全国的な市民組織である日本高齢期運動連絡会は、高齢者の主体的取組と参加によって、「日本高齢者人権宣言（第一次草案）」を作成しました。この人権宣言案は、国連も強調するように、日本の高齢者たちの「今こそ人権にフォーカスを当てるときである」という強い思いのあらわれである、と言うことができるでしょう。

この人権宣言案は、基本原理として、1991年の高齢者のための国連原則で掲げられた5つの原理を定めています。また、保障すべき人権として23の権利を掲げるとともに、国と地方自治体の義務を定めています。さらに、日本国憲法に基づき、人権保障のさらなる発展に向けた高齢者自身の「不斷の努力」も表明されています。

現在、この草案は、全国の高齢者のみならず、若い世代の人々にも議論されているところです。来年、最終的な宣言が決定される予定です。

今日、ここに参加するすべての皆さんに、日本の高齢者のこの努力（取組み）を知っていただきたいと思います。私たちは、この取組みが、国際的な高齢者人権条約の実現にむけて必ず貢献するものであると確信しています。1日も早く、高齢者人権条約が制定されるよう、国連および加盟各国には取組みを加速して頂けるようお願いいたします。

（記 鐘ヶ江正志）

日本高齢者人権宣言(案)を読んだ感想

2021年5月 高齢者運動愛媛県連絡会会長 鈴木金作

わたしは今年7月で96歳となります。15年前に「自分の健康、みんなの健康づくりに取り組む人生を歩んで行こう」との思いから、NPO法人主催の高齢者体操指導員としての講習を受け、同法人の「初級指導員」となり、時々補講も受けながら、今日まで愛媛医療生協の

高齢者体操教室や高齢者施設で高齢者の健康づくりに取り組んできました。この間多忙な日々を送ってきましたが、新型コロナウイルス禍で、体操教室が休止となり、時間に余裕ができたこともあり、今までの自分の人生を振り返るとともに、これから残された人生をどのように

生きるかを考える時間を持つことができました。あわせて、持病の「間質性肺炎」の療養に時間をとってきました。このとき、日本高齢者人権宣言（第 1 次草案）にふれ、私のこれからの生き方の指針となると実感し、宣言案にそって、自分の考えを纏めながら、残された人生を有意義に過ごすことを思いました。

【Ⅰ】今までどんな人生を送ってきたかを振り返って

(1) 大日本帝国憲法下の戦時中の時代、「軍国少年」となり、軍隊生活を経て終戦後ソ連（シベリヤ）での捕虜生活という人生を振り返ってみました。

①義務教育の基本としての教育勅語の一節、「一旦緩急あれば義勇公に奉じ 以って天壤無窮の皇運を扶翼すべし」など、人権を無視した教育を受け「軍国少年」としての道を歩むようになりました。

②定時制の旧制中学を中退し、18 歳で陸軍特別幹部候補生を志願。軍隊生活の基本としての軍人勅諭の一節「義は山嶽よりも重く死は鴻毛よりも軽しと覚悟せよ」など強調された人権無視、死を覚悟した軍隊生活を送りました。

③終戦後、スターリンによる独裁政治のソ連（シベリヤ）で捕虜生活を送ることになりました。捕虜収容所のなかで、反軍闘争など民主化運動に参加。そのなかで「社会主義」を学び、復員後は民主運動に参加することを考えるようになりました。

(2) 帰国後、日本国憲法にそった民主運動、平和運動、医療生協運動、民医連運動に関わってきました。退職後もこれらの運動に関わり現在に至っています。

(3) 日本高齢者大会と高齢期運動へ参加。地域での運動に関わって

①「町から村からひとりぼっちの高齢者をなくそう」をスローガンに掲げた第 1 回京都大会、高齢者憲章が採択された 第 2 回福島大会以来高齢者大会に持続的に参加。全国大会と連動した地域大会にも参加。

②第 8 回日本高齢者大会が松山市で開催され、国際高齢者年の 取り組みが討議され、その一環として「高齢者の 10 年」を求める国連要請行動が決まり、愛媛から私が代表団の一員として参加することに。要請行動の経過について、第 9 回日本高齢者大会で代表して活動報告をしました。

③第 2 回国際会議へ愛媛高運連から代表が参加しました。

④東北アジア高齢者との文化交流が各国持ち回りで開催された際には、愛媛からも県下各地域からの参加が討議され毎回参加しました。

⑤国際高齢者年の集会を県内各地で行ない高

齢者原則など学びながら、高齢期運動連絡会の活動を定着させました。

⑥このような高齢期運動を経て、コロナ禍に遭遇しました。これからコロナ禍を克服して、新たな高齢期運動の構築に取り組むうえで高齢者憲章は運動の指針となるものです。この立場をふまえ、高齢者人権宣言策定に参加したいと考えます。

【Ⅱ】日本高齢者人権宣言策定に向けて一なぜ、今、人権なのかを読んで

新型コロナウイルス禍の広がりが日本の社会保障の現実をあぶり出しているように思います。戦前戦後を生き抜いてきて一人として思うことは、国民の力と為政者の力の強弱関係によって幸せな生活を送ることができるか、不幸な生活を送ることが決まると思います。戦後の混乱のなかで、人々の力を寄せ合って平和・民主主義・生活を守る運動を構築し、革新自治体を全国各地につくり、老人医療の無料化を実現し、国の制度にまで発展させた運動、小児麻痺から子供を守った運動、公害から住民を守った運動、白内障の保険適用を勝ち取った運動など住民運動で成果あげ命と暮らしを守ってきました。一方、政府与党による民主勢力の分断、攻撃が強められ軍拡路線が強化され、医療制度の無謀ともいえる保健所や公立病院の統廃合、病棟削減の実施。老人医療有料化など社会保障が削減され、年金の削減、生活保護の扶養義務の強化など憲法 25 条無視の人権抑圧の政治が強化されました。こうした国民無視の悪政の結果、一年を超えるコロナ禍で医療崩壊が叫ばれ、企業倒産、失業、生活困窮が深刻になっています。

いまこそ、人権とはなにかを考え、希望ある生活を取り戻す必要があるとつよく思います。高齢者憲章を深く理解するうえで、まずここで提起されている「なぜ、今、人権なのか」をよく読む必要があると思いました。

【Ⅲ】日本高齢者人権宣言(第 1 次草案)を読んで

1. 「第 1 次草案」前文を読んで

①宣言は日本国憲法と深くかかわって策定されていることが良く分ります

②アナン元国連事務総長の「アフリカでは、高齢者が一人亡くなると、図書館が一つ消えるといえます」との演説は、国際高齢者年の運動に取り組むに当たって、心に残った発言でした。憲章が国際的にも深くかわり世界のすべての年齢の人々と連動した行動をとる憲章であることがこの発言によっても理解できます。

高齢者に保障される人権が「1. 基本原理」「2 .

高齢者に保障される権利」「3. 国・自治体・企業の責任」「4. 人権保障にむけた不断の努力義務」4つの部分から構成されていることは、高齢期運動に取り組んで経過からみて適切な構成であることが理解できます。

1. 基本原理 尊厳、独立、参加、ケア、自己実現は国際高齢者年に当たって学習してきた熟知した原理です。

2. 高齢者に保障される人権

23項目の高齢者に保障される権利は、コロナ禍で不安な生活を送っているすべての高齢者に生きる希望を与えるものです。其中でも一人ひとりの高齢者にとっての関心ある権利について違いがあると思います。また関心ある権利については変化するように思います。人権宣言を生活のなかで活かしていく必要を強く感じます。95歳の私自身にとって、⑩十分な生活水準への権利、社会保障の権利 高水準の健康を享受する権利 長期ケアを権利は、最も関心の深い権利です。

3. 国 自治体・企業の責任

菅政権は、自助を強調して発足し、いま憲法

を改悪し、戦争できる国へと歩をすすめています。また労働者の権利を抑圧し、企業の利益を優先する政治をすすめています。高齢者の人権を保障するためには、国 自治体企業の責任を果たさせる運動が益々重要です。

4. 人権保障にむけた不断の努力義務

明治憲法の下、無権利な生活を強いられ戦争を体験した私たち高齢者は、戦後は新憲法の下で暮らしてきました。この間自民党政権の執拗な憲法改悪に対して無権利な戦争ができる国へ戻すなど民主勢力を結集してたたかってきました。現在、安倍自公政権の下で強行された憲法違反の安保法制の廃棄と立憲野党政権の樹立を掲げてたたかっています。コロナ禍の下ロシア、中国の大国をはじめアジアの様々な国の情勢をみても、人権抑圧の政治が強められています。この項に示されているように、アジア諸国をはじめとする世界の人々と連帯して、平和、民主主義、人権保障の実現をめざし、すべての年齢の人々の尊厳が保障される平和で豊かな国際社会づくりのために努力することがいま強く求められていると思います。

人権宣言学習運動推進めざして、東京で第1回モデル学習会

東京高齢期運動連絡会は、4月27日、「日本高齢者人権宣言」の学習運動を進めるために第1回モデル学習会を行いました。

弱肉強食の新自由主義がはびこり、自己責任イデオロギーがまんえんする中で、それに抗して世論を動かし運動をおし進め、基本的人権が尊重される社会への転換を実現することが「日本高齢者人権宣言」の運動のめざすところです。

「日本高齢者人権宣言」第1次草案の学習を団体の中に地域の中に網の目のようにひろげることが、その第一歩です。東京高齢期運動連絡会は、学習運動を大きく広げるためには、どんな学習会をやればいいのか、まず何回か試しにやってみようとして話し合い、4月27日にエデュカス東京で第1回モデル学習会を開きました。学習会には、ZOOM参加をふくめ21人が参加しました。

第1回のモデル学習会は、東京高連の役員の吉岡尚志さんが講師を担当しました。

学習会では、まず、コロナ禍の中で命とくらしを巡る深刻な状況、貧困、格差、孤立など高齢者の人間としての尊厳が危機にさらされている現状から、人権宣言の運動の意義を強調。基本的人権が軽視され、奪われてきた歴史をふり返り、日本国憲法が定める本来の



姿と人権を守る社会保障は、生活の現場から生まれる要求を出発点に、闘いの中で守られ発展してきたことを強調しました。さらに自分の人生をふり返って人権は守られているか考えようと呼びかけ、「日本高齢者人権宣言」の内容を紹介し、現在問題になっている高齢者患者負担2倍化の問題、高齢者の孤立の問題、生活保護を巡る問題を人権の視点から見つめ直すという視点を提起しました。

講師の話のあと、現在の人権状況から学習会の進め方までネット参加を含め、参加者からは幅広い意見が出されました。

東京高齢期運動連絡会は、第1回モデル学習会をうけて、5月13日に第6回の「人権宣言・高齢期運動推進委員会」を開き、学習会の持ち方、学習運動の広げ方についてさらに議論を進める予定です。