

# 日本高齢期運動連絡会ニュース

発行責任者 畑中 久明 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 シャンポール中野 504 号  
TEL/fax03-3384-6654 E-Mail nihonkouren@nifty.com  
<http://www.nihonkouren.jp>

No.357  
発行 2023 年 3 月 6 日



2. 22 「第 32 回ゆたかな高齢期をめざす東京のつどい 全体会」 = なかの ZERO ホール (東京・中野)

## 「第 36 回日本高齢者大会 in 東京」

11 月 12 日(日)午後 学習講座・分科会 会場:大正大学

11 月 13 日(月)午前 全体会 会場:文京シビックホール

記念講演 柳澤 協二 氏

第 36 回日本高齢者大会 in 東京は 2023 年 11 月 12 日～13 日に開催します。12 日(日) 学習講座・分科会の会場は大正大学、13 日の全体会の会場は文京区にある文京シビックホールです。大正大学は 2016 年、第 30 回日本高齢者大会 in 東京の時と同じ会場です。

東京大会現地実行委員会は 12 月に結成会議、年明けて 1 月、2 月に実行委員会を開催し、東京大会の準備を始めています。記念講演・学習講座・分科会企画も検討を重ねています。実行委員会ではロシアのウクライナ侵

略で戦争が現実のとなり、人類がどう乗り越えるのか? 当事国や世界の人権をどう守るか、社会の連帯、協同をどうつくるかが問われている、そのもとでの高齢者大会であること、そして、若者、現役、高齢者、すべての人間が喜びを感じられる社会、安心して高齢期を迎えられる社会を実現すべきであり、高齢期運動は高齢期のこうした願いを実現するためには不可欠の運動、高齢期運動を続け、発展させる原動力は高齢者大会であると東京大会を開催の目的を討議しています。

11月12日(日) 学習講座・分科会

1日目

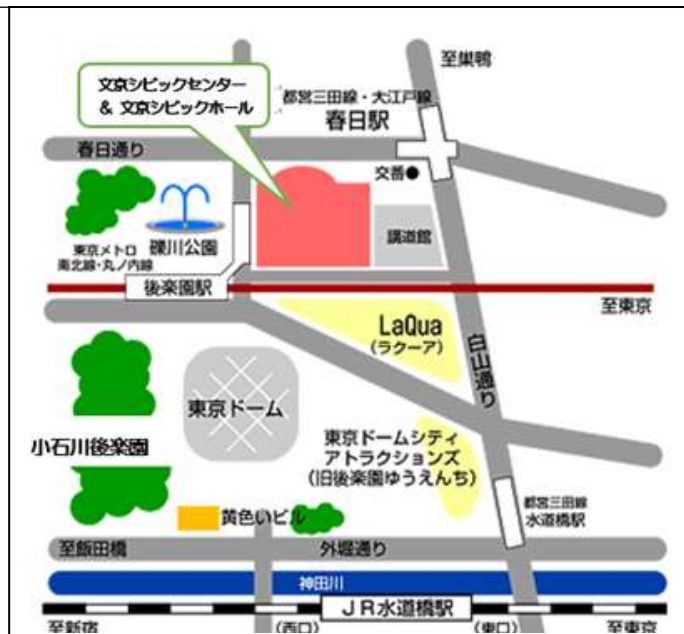
**大正大学** 〒170-8470 東京都豊島区西巣鴨3-20-1

- JR埼京線…板橋駅東口下車 徒歩10分
- JR山手線…巣鴨駅北口下車 徒歩20分
- JR山手線…大塚駅北口下車 徒歩19分
- 都営地下鉄三田線…西巣鴨駅下車 徒歩2分
- 都電荒川線…新庚申塚駅又は庚申塚駅下車徒歩7分(輸送量少)



11月13日(月) 全体会会場 文京シビックホール

東京メトロ後楽園駅・丸ノ内線(4a・5番出口)南北線(5番出口)徒歩1分  
 都営地下鉄春日駅三田線・大江戸線(文京シビックセンター連絡口)徒歩1分  
 JR 総武線水道橋駅(東口)徒歩9分



# 大軍拡 NO！ 人権をまもれ！

## 2.22「第32回ゆたかな高齢期をめざす東京のつどい全体会」

### 東京高齢期運動連絡会

#### なかのZEROに630人

2月22日なかのZEROホールで「ゆたかな高齢期をめざす東京のつどい全体会」が実行委員会の主催で開催されました。大軍拡NO！人権をまもれ！のスローガンが掲げられ、会場に630人が参加、視聴会場と個人をあわせ最高時23接続のWeb参加がありました。終了後中野駅で宣伝を行いました。

高齢者有志による合唱団の「かけがえのない人生」「老いも若きも」の素敵な歌声で集会がはじまりました。

実行委員会代表委員の小沢さん(年金者組合都本部)が主催者あいさつ、事務局長の菅谷さんが基調報告を行いました。

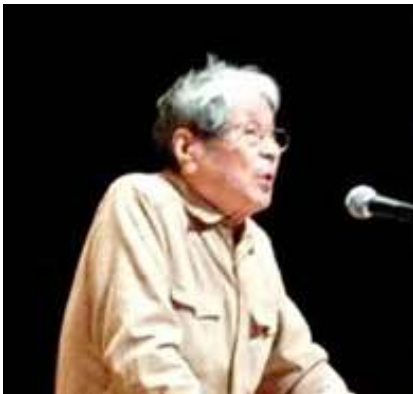
#### 充実した4つの運動報告

休憩の後、鞘抜十一さんの津軽三味線が集会を彩り、4つの運動の報告が行われました。

#### 横田基地撤去を求めて

横田基地撤去を求める西多摩の会の市毛さん(日本共産党福生市議)は、憲法9条の道を踏み外す日米の軍事一体化を横田基地の現状から告発。オスプレイの危険、有機フッ素化合物の問題を報告し、毎月第3日曜日の座り込みへの参加を訴えました。

#### 国民の闘いが築いた社会保障 篠崎次男さんが講演



元日本高齢期運動連絡会事務局長の篠崎さんが記念講演を行いました。篠崎さんは、岸田政権の戦争への暴走の危険性を指摘しました。

小児麻痺ワクチン獲得、人間裁判・朝日訴訟、老人医療費無料化運動の3つの闘いについて詳しく話し、私たちが動けば多くの高齢者が賛同してくる社会状況が生まれている。闘いを広げていきたいと呼び掛けました。



#### 日の出町の福祉施策・現状と課題

日の出町発！長寿化対策

「日本一お年寄りにやさしい町づくり宣言」

永年にならぬお年寄りの健康的な「長カ」に努力を感謝するともに、ますます「社健」で暮らしたくため、日の出町は、本日の敬老の日に向け、日本一お年寄りにやさしい町づくりを推進することを宣言し、全国の市区町村に先駆けて、平成二十二年四月から次の施策を実施します。

1. 七十五歳以上の方が負担する医療費を無料にします。
2. 七十五歳になる方が受ける人間ドック受診料を無料にします。
3. 健康教室を開催し、お年寄り向けスポーツを支援するなど、健康管理・健康増進を図ります。

日本共産党日の出町議会議員の折田さんは、町独自の老人医療費無料化実現の経過を報告、費用は町予算の1%前後、これによって高齢者医療にかかる費用は都の平均より低いと説明。高齢化率上昇と国の医療費改悪の中で、補助の上限を設けながら 制度を継続することを話し、要求を掲げ声を上げ続けること、世論にしてい く努力をすることの大切さ、統一地方選の重要性を訴えました。

### 杉並区の運動と岸本区政の実現

杉並コモンズの小田部さんは、自らの要求で区政に目を向けた経緯から話し始めました。市民の運動を中心に野党が党派をこえて共闘する姿、楽しい選挙活動、対話型の街宣、地域の困りごとを一つにつなげたチラシ、今まで選挙にかかわってこなかった市民の立ち上がり、一人の女性の声から始まった一人街宣、選対でも把握しきれない多様な取り組み、SNSによる全国との響き合いなどについて報告し、これからも住民自治を進める決意を話しました。



### 練馬区の高齢期運動

高齢期運動練馬連絡会の香取さんは、高齢期運動連絡会に集まっている団体を紹介し、その中で地域まるごと健康づくりを合言葉に活動する組合員 18,000 人の東京保健生協練馬協議会の取り組みを報告しました。ゆたかな文化を軸に集まる班活動、みまもり活動、相談活動、まちかど健康チェック、地域のさまざまな団体との連携など、力を合わせて孤立をふせぐ充実した取り組みが報告されました。



実行委員会代表委員の木原さん(東京母親連絡会)が決議を提案。代表委員の吉岡さん(東京高齢期運動連絡会)が閉会挨拶を行いました。集会後、中野駅北口で宣伝行動を実施「大軍拡をやめて、社会保障の拡充を」と声を響かせました。

(東京高齢期運動連絡会【速報】より)

## 「2月1日高齢者中央集会」 前沢 淑子 氏(元東京社保協事務局長・現東京社保協常任幹事) 講演要旨

### 老人医療の無料化への道

1960年代、この頃は慢性疾患を抱えた高齢者の有病率が高く、病院に入院できなかった。高齢者の医療を何とかしろと声があがり、1963年に老人福祉法というのが制定された。行政の高齢者に対する公的責任を明記した

非常に重要な中身。これが根拠で老人健診や老人医療が進んだ。しかし、健康診断は受けても医療費が3割から5割の自己負担、治療費が払えないので健診は受けたくない。これでは意味がないと医療費を無料にと、老人医療費の無料化の署名を、東京民医連を中心に、

広がり、老人クラブ、老人会とかでもとりくんだ。東京都に繰り返し、繰り返し署名を持って運動を進めた。そして老人医療無料化を公約に挙げて1967年4月に革新都政が誕生し、2年後の12月に無料化が実現した。そして全国に国の制度として老人医療を無料にしようという運動が広がった。1973年、国の制度とし老人無料になった。

老人保健法を強行可決 この日を忘れない

1982年に鈴木善幸内閣が老人保健法を強行可決。そして1983年2月1日、40年前のこの日に無料制度を廃止して、初めは1ヶ月500円の定額負担から始まった。高齢の方から、国も大変だから、500円ぐらいなら払えるよと言われた。500円で終わりませんと話したが、今は2割負担3割負担になっている。無料制度を廃止して、権利としての社会保障からお金の切れ目が命の切れ目になっている。40年前の日を忘れないということは本当に大事。

後期高齢者医療制度も怒りの声で、参議院で廃止法案が可決に

2006年6月後期高齢者医療制度が強行され、全国で怒りが広がって、制度撤回への戦いが始まった。この運動のスローガンは、“いのち”そして“諦めない”、これを合言葉にいろんな団体と運動を進めた。後期高齢者医療制度廃止連絡会を結成して労働組合、地域では町会、老人クラブ、医師会も含めて可能な団体に共同を申し入れ集会を開いた。宣伝カーを走らせ、社民党と、民主党、日本共産党の議員さんと銀座パレードした。野党共闘の始まりだったと思う。2008年の6月6日、参議院で廃止法案が可決、政権交代に繋がり2009年の9月16日に鳩山内閣が誕生。その後、2011年の3月11日、東日本大震災が起こった。廃止法案が先送りになったが、2008年から2018年の末まで経過措置として負担

金の一部1割を免除することになった。

今高齢者の生活は大変

日本は世界と比較しても高齢者施策が極端に低い。年金は実質減額、医療介護費用は増大し、家計は本当に火の車。75歳以上の年収は平均166万円。中央値で130万円、年収50万未満が16%。50万から100万円が23%。その中で高齢者が苦しんでいる。軍事費2倍で世界第3位の軍事費確保、消費税の増税、さらなる社会保障の削減を進めようとしておりとんでもないこと。

原点は憲法25条と地方自治法です。憲法25条は、全て国民は健康で文化的な最低限の生活を営む権利を有するとそして二つ目には、国は全ての生活部面について、社会福祉、社会保障および公衆衛生の向上および増進に努めなければならない。この憲法25条、しっかりと私達が掲げて、そしてこの内容を実践させていく、これを迫ることが大事だというふうに思います。そして今年は4月に統一地方選挙があります。地方公共団体は、住民の福祉の増進を図ることを基本として、地域における行政を自主的かつ総合的に実施する役割を広く担うものとする。このもとで政治をやっていく必要がある。そういうことをしっかりと伝えていくことだと思います。

一人一人の声を大切に、粘り強くたたかおう

私がこの間ずっと運動やってきて痛感するのは、ひとりの声も私達は知らん顔するんじゃない、そのひとりの苦しい声を取り上げて、そして運動にしていくときは私達から相手を選ばない、とにかくあらゆる団体、あらゆる個人に共感を訴えていく。繰り返し、繰り返し、粘り強くやって“いのち”を守るために諦めないたたかい、これが本当に今、私達に求められていると思います。一緒に頑張っていきましょう。

## 「患者さんの声を聞かせてくださいプロジェクト」リーフアンケート

全国保険医団体連合会

「2月1日高齢者中央集会」では全国保険医団体連合会より、「患者さんの声を聞かせてくださいプロジェクト」でとりくんだリーフアンケートの結果(2022年10月22日~2023年1月23日・回答数:6397人<中間集計>)

を報告、医療機関での受診控えや患者さんの生活実態が非常に苦しくなっている実態を明らかにしました。2割近くの方が過去半年以内に経済的理由で受診を控えていると回答、また2割負担になり受診を控えている人、

さらに高齢者は受診しないわけにはいかず、預金を取り崩していると回答する方が多くいます。75歳以上の医療費の窓口負担2倍化は直ちに中止する必要があることが今回のアンケートの結果でも明らかです。

リーフアンケートに寄せられた声（全世代）

①37歳（3割）

・1ヶ月に何回か通ったり複数の医療にかかると医療費が1万は超えるので回数を減らすか我慢できるなら受診を控えている

②46歳（3割）

・必要な薬なので受診はしているが、物価も上がり、給料は変わらずで生活がキツイ。このままだと、受診を控える日も来てしまうのではないかと考えてしまう。高齢者でも2割負担の人が出てきているので今後は両親の医療費も心配している。

③41歳（3割）

・乳がん検診など、気になる検診を毎年受けたいが自費になるので、何個も検査をするのは高額になるのでやはり控えてしまおうと考える時がある。取り返しのつかない事にならないかも心配もあり、経済面との葛藤がある

④48歳（3割）

・父が75歳になり1割負担になったのですが、2割負担にとの話。現在、76歳になったばかりで、何の為に長年お勤めをし、高い保険料を納めていたのか疑問を感じます。高齢者に負担をかけ過ぎでは？将来が不安です。

⑤47歳（3割）

・歯科の定期検診を毎月1度予約して行きましたが、生活費がきびしく間隔をあけて通っています。

⑥58歳（3割）

・仕事をやめて収入が減ってから、生活の不安が大きい。貯金がないと生きていけない国の政策はひどいと思う。子育ての時には、学費でお金が飛ぶように出ていき、仕事も医療機関の事務で25年間、働き詰めでクタクタ

になり、子育てが一段落したと思ったら、親の介護が始まり、仕事と両方の負担で疲れきって仕事をやめました。そしたら、今度は生活の不安が。もっと安心して暮らせる世の中にしてほしい。学費で貯金もできない教育制度も変えてほしい。

リーフアンケートに寄せられた声（75歳以上で2割負担）

①86歳（2割）

・がん（右ほほ部細胞癌）の手術をした。7万円ほどかかった。年なので保険はずすめの涙。1割の時よかったが。家内も肝臓がんで入院せんといかんらしい。受診を控える状態でもないのでここに来てやっぱり1割UPはえらい（きつい、厳しいという意）

②78歳（2割）

・1割が2割になったという事は2倍になった事で、支払時にびっくりしてしまった。今は介護認定をしなくてもいいが、介護制度が悪くなるので心配、不安です。

③75歳（2割）

・保険料が年々増加して、物価高もあり、他で切り詰めるしかない。体の為に受診はしないわけにはいかない。

④80歳（2割）

・負担が2割になったので歯科はやめました。眼科は目薬を1日3回を2回にして診察を伸ばしています

⑤82歳（2割）

・2割負担は大きい。夫は定期的に通う病気、薬等など（料金）倍になり年金だけでは心配です。私の方は少し受診を減らしています。

⑥77歳（2割）

・後期高齢で1割から2割負担になり、夫婦で医療費を生活費より支出しなければならなくなり、とても大変です。

⑦75歳（2割）

・1割負担で精神的に気持ちが楽になったところ、2022.10.1から再度2割負担になってしまい納得がいかない。

## 第13回 高齢化に関する国連作業部会(WG)

(一社)日本高齢期運動サポートセンター

コロナパンデミックのため、第11回・12回の会議は、NGOの参加はWebでしたが第13回は、直接参加となりましたが、コロナ感染が終息していないので安全のため複数での代表団派遣は止め、二人派遣(一人はNY在住)としました。

日本高齢者人権宣言を決定、国際的にも注目され、国連からも各国への励ましになると期待されています。宣言の英訳版もつくり国連に持参します。

WG事前のとりくみとして第13回の2つの重点分野、つまり「健康への権利と医療サービスへのアクセス」と「社会的包摂」に関する質問

が出され、日本の現状について、(一社)日本高齢期運動サポートセンター会員の高田清恵先生(琉球大)、鈴木静先生(愛媛大)が分担し、井上英夫理事長、長友薫輝理事、鐘ヶ江正志専務がチームでサポートし作業すでに国連に提出済みです。

開催日程・・・2023年4月3日から6日

開催会場・・・国連本部(ニューヨーク)



## 第35回日本高齢者大会 in 京都 大会報告集が出来上がりました

京都大会の「報告集」が完成し、2月20日以降順次発送しています。

今回の「報告集」には大変好評だった、山極壽一先生の記念講演を全文掲載することができました。お忙しい中、先生に直接監修していただいております。文章で読むと、講演の時の感動が一層強く、先生の心暖かい高齢者へのエール(当人も私たちの仲間ですが)に大変励まされます。

また、第1学習講座、イタリア年金者組合のレオポルドさんの報告は世界の年金者組合の活動を知る良い機会です。参加者との質疑応答、唐鎌先生の助言も掲載しています。京都大会は「若者との連帯」を掲げ、第7分科会「高齢者の生きがいを語ろう、若者とともに」が開かれました。この分科会の内容も詳細に掲載しています。まだ申し込みされていない加盟団体は5冊以上の購入をお願いします。

2023年度の日本高齢者大会 in 東京大会の日程は11月12日・13日です。日本高齢者人権宣言決定後、初めての大会となる東京大会では「大軍拡NO! 社会保障まもれ」の大きなうねりを起こそうと、現地実行委員会が精力的に準備を進めています。東京大会はオンラインも活用しますが、すべての県連からの現地を目標にとりくみます。京都大会の成果を東京大会につなげるためにも、「報告集」を購入していただき、活用してください。 頒価1冊1,000円

- ・各県、団体でまとめてご注文ください。ご注文は日本高齢期運動連絡会までお願いします。
- ・発送時に同封します郵便払込取扱票でお支払いください。(払込手数料はご負担願います)



## 新型コロナ第8波から県民の命を守るための緊急要請(第2次)

日頃から新型コロナ感染対策にご尽力いただきありがとうございます。

1月4日、神奈川県内の新型コロナ感染症の累計感染者数は、200万人を超えました。また、一日当たりの新規感染者数は、9日以降、1万人を下回る日が続いています。コロナ専用の病床使用率は、昨年12月半ば以降80%前後で高止まりしています。病床の逼迫が続くなかで、救急隊の到着後も搬送先が決まらない「救急搬送困難事案」は、1月9日～15日の1週間だけでも横浜市で541件、川崎市で170件と急増しています。

年末年始にかけて、高齢者施設でのクラスターが2週間連続して過去最多を更新しました。死亡者数は、1月13日、全国で過去最多の523人が確認されるなど、依然として厳しい状況が続いています。しかし、政府は新型コロナ感染症法上の位置づけを現行の2類から5類に引き下げる方針ですが、「第8波」が沈静化しているとは言い難い状況です。1月21日、アメリカでは、感染者の約半数がオミクロン株XBB.1.5によるものとの最新報道が発表されました。WHOは、「これまでのオミクロン株より感染力が強く、世界的な感染増加に繋がる可能性が高い」と警鐘を鳴らしています。日本でも既に新株であるXBB.1.5の感染が確認され、今後の広がりを心配する声が上がっています。そこで、以下の要請を行います。

### 【要請事項】

1. ワクチン接種率を引き上げるために啓蒙活動を強化し、協力する医療機関を拡充するとともに集団接種会場を確保すること。
2. 3月以降も高齢者施設等で働く職員に抗原検査キットを配布し、陽性者の早期発見に努めること。
3. 高齢者施設等から要請があった場合には、医師や看護師など専門スタッフを速やかに派遣し、必要な助言を行い、クラスター防止に努めること。
4. ひきつづき、発熱外来を実施する医療機関を拡充すること。
5. 入院を必要とする感染者の増加に対応するため、引き続き、病床確保に努めること。
6. 5月連休や年末年始に限らず、日常的にコロナ対応の発熱外来や薬の処方を実施している医療機関・保険薬局を対象に助成金を支給すること。
7. 自宅療養者が安心して療養できるように、感染者の登録に努め、必要な相談・支援体制を引き続き確保すること。
8. 感染症法上の類下げについては、専門家の意見を聞き、実施の有無を含め慎重に検討するよう政府に要望すること。

以上