

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

発行：隔月1回  
2020年5月1日  
No.343



3.8 「第3回日本高齢者憲章バージョンアップ検討委員会＝林野会館（東京・文京区）（記事 P5）」

## 日本高齢期運動連絡会 2020 年度総会の延期とその後の対応について

今後提案する日本高齢期運動連絡会 2020 年度活動方針、役員体制、予算、及び高齢者憲章のバージョンアップ案についての議論を各連絡会、団体で進めていただき、ご意見をお寄せいただいで、2020 年度の活動を前進させようではありませんか。

以下提案いたします

- ①日本高齢期運動連絡会 2020 年度総会開催日を延長します  
現行 5月16日(土曜) →提案 6月8日 13時30分 場所 都内  
理由 総会議案の意見集約に1ヶ月を確保するため
- ②総会参加者は規模を縮小し東京連絡会、中央団体からの参加のみとする  
理由 感染拡大防止のため
- ③各県連絡会は5月31日までに議案に対する賛否を書面議決書でお願いします  
総会議案は5月初旬に各県連絡会と中央団体に発送いたします。  
理由 討議時間を十分に確保するため

# 新型コロナウイルス対応と高齢者の人権

## —国連・独立専門家の指摘

鈴木 静（愛媛大学）

### 1. はじめに

2020年4月9日段階、新型コロナウイルスが全世界に蔓延し、感染者は45万人、死者9万人を超えています<sup>1</sup>。100年に1度ともいわれる恐るべき状況が、急激な速さで進行しています。

国内でも感染者が増えており、国会では新型インフルエンザ対策特別措置法が改正され、3月26日に、内閣は同法に基づく対策本部を設置しました。4月7日、政府対策本部長である首相は、7都道府県に対し「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」を出しました。同法に基づき、該当する自治体は緊急事態措置をとりますが、自治体が取る措置には大きな差があります。例えば、東京都と神奈川県は、感染拡大の恐れのある事業者に休業要請を行います。他府県では休業要請を行う予定はありません（4月10日現在）。この違いは、休業要請の補償措置にかかる財政上の負担への懸念の差にあります。自治体レベルでは、この緊急事態に際し、住民の生命と自治体財政が、秤（はかり）にかけられているのです。

このような異常事態が起きているのはなぜか。それは政府が、具体的指針を出さず、所得補償の財政負担を逃れ、自治体に丸投げしているからにほかなりません。未曾有の状況のなかで、高齢者の生命、健康や社会的つながりが脅かされている現状があります。

こうした事態を受け、国連「高齢者の全ての人権の享受に関する独立専門家」<sup>2</sup>が、緊急に、国連加盟国へ意見をウェブページ上で公表しました<sup>3</sup>。加盟各国の新型コロナウイルス政策における高齢者への対応につき強い懸念を示し、健康権保障を中心にした高齢者の保護と、世界的規模の新型コロナウイルス蔓延の危機を乗り越えるため、年代を超えて連帯することを求めています。

### 2. 新型コロナウイルス対応と高齢者固有の課題

高齢者は重症化しやすいことがわかっていますので、感染拡大の影響から、可能な限り高齢者を保護し、健康権を保障する方策が

政策に盛り込まれなければなりません。しかし日本では、感染症政策に、健康権保障の視点が乏しいのが現実です。さらにインターネット上で高齢者へのバッシングも見られます。

こうした状況を踏まえ、国連の独立専門家が、日本を含む加盟国の新型コロナウイルス対応に対して、高齢者への差別が行われている現状を批判し、健康権保障の観点から取り組むべき方向性をしています。

### 3. 国連・独立専門家の懸念と発言—「容認できない」高齢者へよりよい保護を

#### （1）独立専門家の発言概要

ここで紹介するのは、2000年3月27日に公表された文書であり、とりわけ高齢者のすべての人権の享受に関する独立専門家（以下、独立専門家と略します）のローザ コーンフィールド＝マッテ（Rosa Kornfeld-Matte）氏<sup>4</sup>の発言です。

新型コロナウイルス対策、運用における高齢者への対応は「容認できない」とし、健康権保障の実現を求め、高齢者に対しての医療上の差別を許さず、社会的排除を防ぐ等の保護を求めています。

#### （2）現状への憂慮、懸念

独立専門家は、世界各地でみられるいくつかの現状を、以下のように批判しています。

1つ目は、ケア施設でみられる、放置された高齢者やその施設内で発見される遺体の報告についてです。独立専門家は、「容認できない」と厳しく批判しています。高齢者は、過大な死のリスクに直面しているだけでなく、ケアを受けることが必要であるため、あるいは施設のようなリスクの高い環境で生活しているために、新型コロナウイルスによるさらなる脅威にさらされていることも、指摘しています。

2つ目は、社会的排除の状態にある高齢者への対応です。とりわけ、基礎疾患のある高齢者や、すでに社会的に排除されている人々、貧困状態で生活している人々、医療サービスへのアクセスが制限されている人々、刑務所

やケア付き住居施設のような閉鎖された空間で生活している人々に着目して、懸念を表明しています。

ここで注目されるのは、「この社会的排除は、ケア付き住居施設への訪問者を拒否するような『社会的な』距離を置く手段によって悪化します。社会的距離をおくことが社会的排除になってはいけません」と指摘している点です。

3 つ目は、生命にかかわる医療面での差別です。年齢のみの基準により、集中治療室における人工呼吸器などの希少な医療資源の配分に関する決定に不平等が生じていることを懸念しています。いいかえれば、高齢であることを理由に、医療資源を利用できず、最悪の場合に死に至ることを問題視しているのです。

4 つ目は、政策決定や運用に対し、高齢者の声、意見、懸念は聞かれていないことです。それどころか、私たちの社会に深く根付いている年齢差別がさらに明らかになっており、インターネット上での非人道的な発言等を懸念しています。

### (3) 危機を乗り越えるための提言—すべての年代との連帯を

上記の現状を打開していくために、それぞれに具体的な提言をしています。

1 つ目のケア施設に放置された高齢者や、施設で発見される遺体などの被害については、すべての人たちで連帯し、高齢者を保護する義務があると強調しています。

2 つ目の社会的排除の状態にある高齢者への対応については、「物理的な距離は非常に重要ですが、社会的なつながりを増やすための創造的で安全な方法を見つけなければなりません。高齢者には、ケア付き住居施設や遠隔地を含め、オンラインで連絡を取り合う方法が提供されなければなりません」としています。社会的距離を取ることを、社会的排除になってはいけないことを強調しているのです。

3 つ目の生命にかかわる医療面での差別については、ヘルスケアへのアクセスを含むすべての権利の平等な実現を保障するために、高齢者の包括的な人権アプローチが、緊急に必要であると言っています。たとえば、貴重な医療資源を利用できないことについては、基準を医学的な根拠を持つように見直すことを求めています。すなわち、年齢や障害などによる非医学的基準ではなく、医学的ニ-

ズ、利用可能な最善の科学的証拠に基づいて行われるトリアージプロトコルを開発し、その決定が確実に行われるようにしなければならないと提案しています。

4 つ目については直接的な言及はしていませんが、地域社会の在宅での基本的な支援サービスが、高齢者とケアを提供する人を危険にさらすことなく継続できるようにするために、「地域社会とすべての年代が連帯してこの危機を乗り越えるために、連帯しなければなりません」と訴えています。高齢者の声や意見を反映させ、地域社会から高齢者が疎外や排除されることなく、他の年代とともにこの危機を乗り越えていくことが重要です。

### 4. おわりに

独立専門家によって示された現状は、日本で現に起きている、また起こりうる問題ばかりです。とりわけ日本は長期にわたる社会保障費用の削減により、医療体制や社会福祉体制が脆弱になっています。そのため、今回の新型コロナウイルス対応について、高齢者の生命と健康権に関する諸問題が、ヨーロッパ諸国等より深刻になることも、想像に難くありません。

日本でも感染がさらに拡大し、重症患者が急増すれば、人工呼吸器が不足する事態が起きえます。独立専門家が懸念するような、高齢であることと理由に、生命の選別が行われかねません<sup>5</sup>。さらに、感染が蔓延している地域では、高齢者を含む患者や利用者に関わる医療従事者や福祉従事者の人手不足と疲弊があります。さらに、長時間かつ緊迫した労働のなかで、3 月末には感染症指定医療機関の医師が感染しました。院内感染が広がれば、「医療崩壊」が目前ですので、現在、深刻な医療危機の状態にあります。

国連は、これまで 10 回にわたり「高齢化に関する作業部会」を開催してきました。共通テーマに基づき、独立専門家は世界各国の高齢者のおかれた状況につき報告し、加盟国および NGO 等で、高齢者の人権保障について議論を重ねています<sup>6</sup>。

近年の特徴は、国連は包括的な人権保障アプローチの採用しており、同時に高齢者人権条約制定への機運が高まっていることです。こうした国連での議論蓄積が、今回の独立専門家の現状への懸念と提言に結実していると思います。

まず、日本政府は、独立専門家の指摘を真

撃に受けいれ、健康権保障の観点を踏まえてこの緊急事態に取り組むことが必要です。あわせて、私たちも、それぞれ国や自治体等に、

高齢者の固有ニーズに配慮した感染症対応を求めています。

<sup>1</sup> 米ジョンズ・ホプキンス大学の集計による。日本経済新聞「新型コロナ、世界で死者9万人超 米はスペイン上回る」2020年4月10日（最終閲覧2020年4月10日）

<https://www.nikkei.com/article/DGXMZ057899060Q0A410C2000000/>

<sup>2</sup> 「高齢者による全ての人権の享受に関する独立専門家」とは、2013年9月、国連人権理事会の決議により設置された、高齢者の人権問題を専門的に扱う独立専門官である。その任務には、①高齢者が全ての人権を享受するにあたって直面する課題を明確

化・分析すること、②高齢者に関連する既存の国際条約の内容・実施状の評価すること、③マドリッド国際行動計画の実施が人権に与える意味合いを評価すること等が含まれている。高田清恵「高齢者人権条約の展望—国連・高齢者権利条約の制定に向けた取組みとその意義」学術の動向2018年5月号19頁

<sup>3</sup> ““Unacceptable” - UN expert urges better protection of older persons facing the highest risk of the COVID-19 pandemic” GENEVA (27 March 2020)（最終閲覧：2020年4月10日

<https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25748&LangID=E>）

<sup>4</sup> Rosa Kornfeld-Matte氏は、2014年5月に人権理事会から、高齢者のすべての人権の享受に関する国連の独立専門家として任命された。Kornfeld-Matte氏は、チリの高齢化国家サービスの国家局長を務め、高齢化国家政策の立案と実施を担当した。研究者としてのキャリアが長く、チリ教皇庁の高齢者プログラムの創設者でもある。

<https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25748&LangID=E>（最終閲覧2020年4月8日）

<sup>5</sup> 朝日デジタル「人工呼吸器の優先順は？ 迫られるのは死に直結する選択」2020年4月10日（閲覧2020年4月10日：<https://www.asahi.com/articles/ASN4B5DWNN48ULZU00L.html>）

<sup>6</sup> これまでの会議内容については、井上英夫他「特集 高齢者人権条約の実現を！」賃金と社会保障1702号2018年、井上英夫他「特集 高齢者人権条約の実現を！（第2弾）」賃金と社会保障1725号2019年、日本高齢期運動サポートセンター『第8回国連高齢化に関する会議参加報告書』2017年、日本高齢期運動サポートセンター『第9回国連高齢化に関する会議参加報告書』2018年、日本高齢期運動サポートセンター『第10回国連高齢化に関する会議参加報告書』2019年、日本高齢期運動サポートセンター『人生100年時代の社会保障と高齢者の人権確立を目指して』2019年が詳しい。

## 国、区市町村へ新型コロナウイルス対策の要望書提出

### 日本高齢期運動連絡会

新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防ぎ、国民、特に高齢者の命と暮らし、人権を守る立場からの対策強化を求める要望書

新型コロナウイルス感染に対する取り組みにご尽力いただいておりますことに心から

敬意を表します。

安倍首相自ら行なわれた2月29日の記者会見で、首相は「2週間程度、国内の感染拡大を防止するためあらゆる手を尽くすべきだと判断した」と話されました。そして第二弾の対策について報告し、「国民の命と暮らし

しを守る大きな責任を果たすため先頭に立って決断していく」と表明されました。

しかし、地域では、医療機関に受診し感染のリスクがあると判断され保健所に検査を申し込んだが検査してくれなかった等の声が現在も多く出されています。また、全国一律学校休校による地域での混乱も起きています。

感染拡大を防止するためには、感染者を潜伏させないため、すべての国民の方が検査、治療を受けられるようにすることです。政府に於いては検査の保険適応や、迅速キットの開発などに取り組んでおられますが、このスピードを早めていただくことが重要です。

この間の感染者及びお亡くなりになられた方の中には、持病をお持ちの高齢者の方が多く含まれています。高齢者は持病を持っていらっしゃる方の比率は他の世代と比べても多くなっています。高齢者の場合感染した時の重症化のリスクが高くなります。さらに、要介護高齢者の方が入所されている介護施設や医療機関ではただでさえ人出不足の上、子供の学校休業に伴う職員の休みを保障しようとするれば、人的体制に不足が生じ医療・介護の質の低下に繋がりがねません。高齢者が必要な医療やケアを受ける権利は「高齢者のための国連原則」でも規程されています。

わたしたち日本高齢期運動連絡会は、感染の拡大を防ぐためには、政府が率先して実効

ある対策を行うことが必要であることと、その実施のための財政的措置を求めます。そして、高齢者の命と人権が守られるため以下事項について要望いたします。

-記-

1,感染者を潜伏させないために、高齢者はもちろん、低所得者や無保険者、在留外国人等国内にいる方すべてが、保険適応扱いで検査、治療を受けられるようにして下さい。なかでも持病を持つ高齢者にはすみやかに検査を受けられるようにして下さい。そのためには検査受託機関を広げること、検査キットの開発・生産が必要です。その実施のための財政的支援を国の責任で直ちに行って下さい。

2,持病を持つ高齢者が多く入所する介護施設の体制整備について、必要な財政支援を国で責任をもって行って下さい。

3,この間、国、自治体からの要請を受けて地域での介護予防事業や諸行事が中止になっています。地域から、その際の補助金削減や会場のキャンセル料負担等への不安な声が多く寄せられています。この点での財政的な支援についても検討下さい。

4,上記の対策をおこなうことができるよう、**2020**年度予算案の組み換えと、当面の緊急な措置についての予算を早期に組んで下さい。

以上

## 高齢者人権宣言案策定に向けて

### 「日本高齢者憲章」バージョンアップ検討委員会開催

#### 日本高齢期運動連絡会

2020年度総会に議案として提案する内容を検討する「日本高齢者憲章」バージョンアップ検討会が、2020年1月25日(土)26日(日)・2020年3月8日(日)の二回開催されました。参加者は井上英夫(SC理事長、金沢大学名誉教授)、武市和彦(日本高連事

務局長)、馬場康彰(日本高連代表委員、医療福祉生協常務理事)、高田清恵(琉球大学教授)、寺崎由郎(日本高連事務局次長)、鐘ヶ江正志(SC専務理事)、長友薫輝(SC理事・三重短期大学教授)、鈴木静(愛媛大学教授)、小嶋満彦(日本高連代表委員)

第一回会議では

1. 「高齢者憲章」バージョンアップに至るまでの経緯と見直しの視点

鐘ヶ江 SC 専務から、資料「日本高齢者憲章バージョンアップ会議メンバーの皆様」、「高齢化に関する日本の高齢期運動と国際連帯活動」に基づき、これまでの日本の高齢期運動、高齢者憲章作成、国連・高齢化問題への取組等の経緯が説明され、1988年に採択された高齢者憲章は、国内情勢の展開、国連・高齢化問題への取組みの進展をふまえ、見直すことになった旨が報告されました。

寺崎次長から、資料「<人生 100 年時代の社会保障の在り方 高齢期世代を取り巻く社会経済情勢>」に基づき、近年の政策動向の特徴が報告されました。また小嶋代表委員から、資料「日本高齢者憲章のバージョンアップ作業について」に基づき、日本国憲法制定後の社会保障政策の展開と特徴についての報告がされました。政策動向や戦後の経緯を踏まえたうえで、現代的に高齢者の人権保障を改めて確認する内容にすることになりました。また、現行の「高齢者憲章」の構成等を分析したうえで、新たな「高齢者憲章」は、憲章にするか宣言にするかの形式、どのような内容をどれだけ盛り込むかなど、議論が行われました。

形式は「高齢者人権宣言」（仮称）として、前文、本文、付属文書等で政策分析等を入れることが決まりました。前文案は、ユネスコの学習権宣言を参考にして鈴木先生が作成、本文案は高田先生が作成し、高齢者の人権保障の実態、政策動向—歴史を含む—は長友先生が作成することが決まりました。

2. 「高齢者人権宣言」案作成の予定

検討委員会では、3月末(4月末に変更)頃までに「高齢者の人権宣言 2021」案を作成し、5月(6月に変更)開催の日本高齢期運動連絡会総会に案として提案し1年(2年に変更予定)かけて全国地域ブロックで議論をする。9月25-26日の日本高齢者大会でも「高齢者の人権宣言 2021」案を公表し関連企画を開催すること。そして翌2021(2022年に変更予定)年5月の日本高齢期運動連絡会総会で採択予定であることを確認しました。

地域ブロックでは、わがこととして「高齢者人権宣言」案を議論し、今後の高齢期運動等に役立てることや、「高齢者人権宣言」案の議論や内容を通じて、高齢者自身がエンパワメントされることを目指すことになりました。

3. 「高齢者人権宣言」案の中身の検討 国際人権規約、米州条約を基本に進める

国際人権規約 A 規約 B 規約、国連の高齢者原則と高齢化国際行動計画、高齢者の人権保障に関する米州条約等で保障されている個別の権利を、ホワイトボードに書き出し、また翻訳した条約等を読み上げながら、内容を確認しました。時代を経て、国際規約や国際文書等の内容が豊かになっていることから、米州条約で保障されている 27 項目の人権について、日本の状況に即して「宣言」本文に入れるべきかどうか具体的に検討しました。加えて、日本特有の自然災害の多さから、自然災害時の項目を入れることを確認しました。「高齢者人権宣言」案のうち、本文をどのような構成にするかについても、議論された。人権規約のように上位の権利となる項目を先に出し、個別の権利を後にする方向性で、原案を作成することになりました。

2 回目の検討会では

1. 今後の進め方について 解説書も作成

小嶋代表委員、寺崎次長から、事前に送信された資料についてと今後の進め方について質問と意見が出されました。議長である井上先生から、当検討会で原案を作成し、全国の団体、現場で議論すること、あわせて、今後学習を広める、とりわけ人権についての学習を進めることも大事であることが報告されその事を確認しました。鐘ヶ江専務理事から、日本の議論には芯柱が欠けているので、国際基準に基づいて提起し、議論していくことが大事であると意見が出されました。

文体は全体を通じて、ですます調で統一すること。用語等には必要に応じて注を付け、原案で書かれている内容について、各団体や各地の現場で実際に起こっていることを、我がこととして議論すること。提案文書をその際の参考にする。高齢者人権宣言の解説書を

作成することを確認し、武市事務局長が担当することになりました。

## 2.前文案の検討

鈴木先生から、前文案が提案され、趣旨が説明されました。種々議論が行われ、以下の通り修正する方向性を確認しました。①なぜ今高齢者人権宣言なのか、なぜ人権保障が大事なのかについて、人権保障の発展を踏まえて最初の文章に挿入する。②個別の人権については記載したままにしますが、全体として人権が保障されるのは本文が保障されて可能との趣旨を入れる。③日本国憲法 97 条と 12 条を反映させるとともに、権利は闘いとる

ものである趣旨を明記する。④最後の段落を最初のほうに持ってきて、高齢者人権宣言が今後の社会の基本原則であることを明確にする。⑤A4 で 1 枚程度を目安とする。

## 4. 本文案の検討

高田先生から、本文案が提案され、趣旨が説明された。種々議論が行われ、以下の通り修正する方向性を確認しました。①最初の部分に一般原則を挿入したバージョンを作成する。高齢者原則の 5 つの基本原則の趣旨を入れる。②見出しを分かりやすく工夫する。③提案された個別の人権項目はすべて活かし、会議中に修正意見がでたことを反映する。④分量の制限はせず、必要な事項を盛り込むことになりました。

# 「75歳以上窓口負担現状維持」の陳情 府中市議会本会議で逆転採択へ

## 東京高齢期運動連絡会

3月11日、府中市議会本会議は、「後期高齢者の医療費窓口の現状維持を求める意見書」の陳情を不採択とした厚生委員会の決定を否決、23日の本会議で意見書は採択される見通しです。

府中では、年金者組合府中支部の事務局長の遠藤道雄さんの名前で陳情を提出しました。

3月3日に開かれた厚生委員会では、高齢期問題を考える府中連絡会の会長で、年金者組合では自治体問題を担当している武田正實さんが補足説明に立ちました。

- ① 高齢者の中に貧困と格差が広がっている中で負担増は許されない。
- ② 病気が多くなる75歳以上の高齢者に負担増を求めるべきでない。
- ③ 憲法25条、国連社会権規約に照らしても75歳以上への負担増は許されることで

はない。

の三点にわたって述べ、全会一致での採択をと訴えました。

厚生委員会では、賛否同数となり、委員長（公明）によって不採択とされました。

しかし、3月11日に開かれた本会議では、厚生委員会の不採択の報告が、14対15で否決、23日の本会議に議員提案の形で意見書採択が提案されることになりました。

府中のなかまの日ごろからのねばりづよい運動と、75歳以上の医療費窓口2割負担導入に反対する世論の高まりがこの結果を生み出した力です。

賛成は、市民フォーラム（7）、共産党（3）、生活者ネット（2）、自由クラブ（2）、都民ファースト（1）反対は、自民党市政会（8）、公明府中（5）、新政会（1）

## 運動方針、新役員決定!!

### 2.28「第23回総会」21団体33人参加

#### 神奈川県高齢期運動連絡会

佐藤長世事務局次長(横浜市社保協事務局長)を議長に選出し、第1部の学習・講演では、

根本隆さん(神奈川県社保協事務局長)が、「市町村の努力が見える国民健康保険の実態調査と運動の課題」と題して豊富な資料を駆使し講演を行いました。

▶根本隆さん



第2部の総会で、代表委員の杉沢隆宣さん(年金者組合神奈川県本部委員長)が、新型コロナウイルスの感染の影響で諸会議が「中止や延期」の中、総会参加者に敬意を表し、安倍政権の「全世代型社会保障」の名のもとに進められている高齢者をターゲットにした攻撃

に対して、多くの高齢者に全世代型社会保障検討会議の「中間報告」の内容を知らせ、高齢者を励ましながら運動を広げようと開会あいさつをしました。

大河原貞人事務局長は「まとめと方針案」について、「決算と予算案」を門屋慎一会計担当幹事が、また、高須昌和監査から監査報告を行い、根本隆事務局次長が新役員について提案しました。

討論では、9人の方から議案を深める発言があり、2019年度のまとめと2020年方針、決算と予算、新役員を参加者の拍手で確認し終了しました。

(「輝け高齢期」第272号より抜粋)

## 75歳以上医療費窓口負担2割化反対の取り組み

#### 福島県高齢期運動連絡会

第33回日本高齢者大会 in 福島であらためて提起された、75歳以上医療費窓口負担2割化反対の請願署名が郡山医療生協を中心に集約されてきており、第一次分として3,060筆分をお送りいたします。

福島県高齢期運動連絡会では、全県の取り組みとして同署名に力を入れてきていますが、特に郡山医療生協がこの3月末まで集中して取り組もうと、平和・社会保障委員会で申し合わせ、院所のみならず地域支部あがでの署名活動を展開。全県のけん引的役割を果

たしてくれています。私4署名推進のミニ学習会に講師として招かれ、地域で医療生協活動を担ってくれている社保委員の方々や、事業所利用委員会のメンバーの方々と対話する機会を与えていただき、署名推進の励みとなっているところです。

県高連幹事会で今年の長野での日本高齢者大会まで前回署名8,361筆を上回る10,000筆はやり遂げようと話し合いました。

(福島県高齢期運動連絡会 橋本憲幸)