

東京社保協 第2回常任幹事会資料集

2024年6月27日（木）東京労働会館5回会議室

- P.01 第1回常任幹事会報告
- P.04 中央社保協 第11回運営委員会議案
第51回中央社保学校チラシ
いのちまもる総行動チラシ
- P.11 中央社保協 第12回国保部会議案
- P.13 人権としての医療・介護東京実行委員会 第34回事務局会議報告
2024年度・機構病院の運営に関する要望書
令和6年度第1回東京都地域医療構想調整会議開催案内
- P.20 「介護をよくする東京の会」第15期2回事務局会議報告
介護保険マラソンシンポジウム企画書
- P.25 いのとりニュース・東京地裁行政訴訟専門部で3連勝
東京地裁判決要旨
篠田裁判長の発言
声明：東京新生存権裁判 東京地裁判決
生存権裁判を支える東京連絡会第15回総会のお知らせ
2024年度方針案
最高裁宛署名
- P.48 東京高齢期運動連絡会 第32期第2回常任幹事会報告
- P.51 2023年度第1回マイナンバー制度反対連絡会 拡大事務局会議議事録
- P.54 東京大改革3.0 小池ゆりこ氏
- P.60 あなたと次の東京へ。7つの約束 蓮舫氏
- P.65 社会保障審議会医療保険部会 マイナ保険証の利用促進等について
- P.80 経済財政運営と改革の基本方針2024
- P.89 東京社保協 第53期第1回地域社保協交流集会報告
- P.95 社会保障の財源問題と税制改革・社会保障改革の方向性
鹿児島大 伊藤周平教授
- P.100 見積書 デスクトップパソコン
- P.101 提案資料 ホームページ
- P.103 4月次 会計資料
- P.107 5月次 会計資料

第54期第1回常任幹事会 報告

日時：2024年5月18日(土)16:30~17:00

会場：けんせつプラザ東京

出欠：吉田、稲葉、加藤(年金)、井澤、塩野、阿久津(地評)、山根、相川、秋元、
市橋、小形、岡本、阿久津(都生連)、加藤(都教組)、木崎、北川、國米、
佐久間、工藤、田村、築館、中山、細見、前沢、森松、吉野、平野、大嶋

議長：平野

事務局：小川

21/28 (●出席、□リモート、__欠席)

会長挨拶

I、協議事項

1、決裁事項について

(1) 「2024年東京母親大会」の成功に向けたチラシへの広告掲載について

2024年東京母親大会

期日 2024年12月14日(土) 10時~16時

会場 練馬区立練馬文化センター

広告サイズ 横3センチ×縦4センチ ⇒ 巻末に資料

代金 1万円

〆切 6月7日までに回答

…承認

2、定例常任幹事会日程について

日時：毎月第4木曜日 13時半~15時半

*日程に不都合が生じた場合都度相談

場所：東京労働会館5階 東京地評会議室 & オンライン

次回予定 6月27日(木) 13:30~

…承認

II、要請事項、その他

1、当面の日程

05月20日(月)10:00~ 生存権裁判を支える東京連絡会 幹事会

05月24日(金)15:30~ 新生存権裁判 押上駅宣伝署名行動

06月01日(土)13:30~ 春の国保改善運動交流集会

- 06月03日(月)10:00～ 第3回東京都予算学習会 都民要求実行委員会
06月13日(木)14:00～ 新生存権裁判 東京地裁 判決日行動
06月14日(木)12:00～ 4の日宣伝行動 巣鴨駅
06月17日(月)12:00～ いのちのとりで裁判全国アクション 第9回総会
06月17日(月)18:00～ 社保テキストオンライン学習会 第3弾 ZOOM
07月07日(日) : ～ 都知事選投開票日 (6/20告示日)
07月13日(土) : ～ 生存権裁判を支える東京連絡会 第15回総会
07月23日(火)18:00～ 社保テキストオンライン学習会 第4弾 ZOOM
08月10日(土)11:00～ 中央社保協 第68回総会
08月 日() : ～ **地域社保協交流会**
08月31日(土)～09月01日(日) 第51回中央社保学校from大阪
09月26日(木) : ～ 秋の国民集会
10月 日() : ～ **東京社保学校**
10月06日(日) : ～ 第22回 全国介護学習交流集会

2、加盟団体・友誼団体の学習会、総会あいさつなど

- 5月** 24日(金)17:15～ 「5. 24保険証なくすな！後楽園駅前宣伝」⇒弁士
(文京社保協・豊島社保協)
- 6月** 2日(日) 東商連 第78回定期総会 ⇒メッセージ
8日(土) 千葉社保協 第30回定期総会 ⇒メッセージ
10日(月)18:00～ 「都知選も見据えた社会保障制度学習」⇒講師
(渋谷社保協)
16日(日)10:00～ 「後期高齢者医療制度や介護保険の制度改悪学習」⇒講師
(北区民商)
24日(月)19:00～ 6. 24保険証なくすな！学習交流集会 ⇒講師
(文京社保協・豊島社保協)
29日(土) 福岡社保協 第30回定期総会 ⇒メッセージ
- 7月** 21日(日)13:30～ 「介護保険制度の問題と今後の課題」⇒講師
(清瀬社保協)
- 9月** 8日(日)13:30～ 「介護保険、国保、後期高齢者医療制度について」⇒講師
(新日本婦人の会 東久留米支部)

(3) 常任幹事会の日程

次回予定 6月27日(木) 13:30～ 5階東京地評会議室とオンライン

〈総会の開催報告〉

総会参加者 来賓5人 会場参加者53人 Web参加29アクセス 当日会場では90人以上の参加と報告した。議案は活動の総括および23年度決算、24年度方針に24年度予算、そして

新年度役員案を含めて一括で承認された。

2023年度中央社保協第11回運営委員会 議題

2024年6月5日（水）13時30分～ 日本医療労働会館会議室B・オンライン

【出席確認】

○運営委員

日野（新婦人）、宇野（全商連）、西野（全生連）、藤原（農民連）
民谷（福祉保育労）、村田（全教）、廣岡（年金者組合）、五十嵐（医労連）
曾根（保団連）、島田（共産党）、中本（国公労連）、山本（自治労連）
大島（医療福祉生協連）、（民医連）（建交労）（障全協）

沢野（北海道）、高橋（宮城）、段（埼玉）、藤田（千葉）、平野（東京）
根本（神奈川）、藤牧（石川）、小松（愛知）、寺内（大阪）、楠藤（徳島）
森本（岡山）、日高（鹿児島）

○事務局 林（事務局）、上所（保団連）、山本（民医連）、香月（全労連）

<報告事項>

<トピックス>

<報告・確認事項>

1. 前回の代表委員会（5/8）以降について

- 5/08（水）介護障害者部会／運営委員会（定例国会行動は欠席）
- 5/09（木）子ども医療全国ネット会議／介護7団体会議
- 5/10（金）25条共同行動実行委員会
- 5/14（火）巣鴨宣伝／第1回社会保障テキスト第2弾オンライン学習会
- 5/15（水）社会保障誌取材 住江先生インタビュー
- 5/16（木）憲法25条を守り活かそう春の25条集会（別紙ニュース）
- 5/17（金）社会保障誌編集委員会／マイナ連絡会保険証のこせ街頭宣伝（欠席）
- 5/18（土）東京社保協総会挨拶（吉田章医師に代表委員を要請・応諾）
- 5/20（月）介護7団体政党懇談会（別紙ニュース）／国民集会実行委員会（欠席）
- 5/22（水）定例国会行動（住江代表委員・主催者挨拶）
- 5/23（木）第51回中央社保学校（from 大阪）現地実行委員会
- 5/24（金）年金引上げを求める決起集会（年金署名提出）連帯あいさつ
- 5/27（月）国保部会
- 5/28（火）青森民医連保険証学習会（講師・上所次長）
- 5/29（水）介護集件事務局会議／子ども医療全国ネット署名提出集会／代表者会議
- 6/01（土）春の国保改善運動交流集会（別紙・ニュース）

6/03（月）介護改善と介護従事者の処遇改善を求める院内集会（別紙・ニュース）

6/04（火）不公平な税制をただす会総会（欠席）

2. 各種部会

① 国保部会 次回の国保部会は 6/20（木）14時から

② 介護・障害者部会 次回の介護部会は 7/3（水）10時30分

3. 共闘関連

- ・25条共同行動実行委員会
- ・子ども医療全国ネット
- ・医団連・中央社保協 拡大会議
- ・マイナンバー制度反対連絡会 次回会議 6月19日（水）10時～12時
- ・いのちと暮らしを守る税研修会実行委員会 次回会議 6月7日（金）18時
- ・大軍拡大増税NO連絡会
- ・秋の国民集会実行委員会（集会は9/26に開催予定、次回会議6/18）
- ・介護7団体会議
- ・介護集会実行委員会（集会は10/6日 次回会議6/27）

4. 中央社保協第68回総会

日時：2024年8月10日（土）11時00分～16時30分（10時30分～受付）

場所：全労連会館ホール（web併用）

・総会方針（案）スケジュール

5/29 代表者会議までに第1次案（6/5 運営委員会・6月ブロック会議で議論）

6/26 代表者会議までに第2次案（7/3 運営委員会で議論）

7/24 代表委員会までに最終案（確定し各組織に案内）

5. 第51回中央社保学校 from 大阪

日時：2024年8月31日（土）13時開会～9月1日（日）15時閉会

会場：大阪民医連（定員100名まで）+オンライン併用

中央社保学校チラシと宿泊あっせん（別紙・チラシ）

テーマ：「未来を切り拓く権利としての社会保障」

テンポ

6月05日（水）第51回中央社会保障学校チラシ完成

8月10日（土）中央社保協・第68回定期総会

- 8月22日(木) 講師・特別報告の資料集約〆切
- 8月22日(木) 参加者の登録〆切 (ZOOM 情報・資料情報は申込時に自動返信)
- 8月29日(木) 参加費の入金〆切
- 8月29日(木) 参加者用 ZOOM テスト (12時～14時・17時～19時)
- 8月31日(土) 第51回中央社会保障学校開催 (～9月1日)

6. 社保協の体制強化・学習運動の推進

- ・地域社保協づくり 6/12(水) 千葉県 山武地域社保協結成 メッセージを
(山武市・東金市・九十九里町・横芝光町・芝山町の2市3町)
- ・隔月間「社会保障」の購読者拡大を (NO514 初夏号・自己責任論を乗り越えよう)
購読者は現在 1905 部、早期 2000 部回復が必要
- ・社保テキスト (第2弾) を使った学習運動
連続オンライン学習会 (中央社保協)
~~4/16(火) 18～19時 井口先生「社会保障の意義—その原理原則と社会保障運動—」~~
(第1回はオンライン・集団視聴など全体で70名が参加)
~~5/14(火) 18～19時 長友先生「高齢者優遇論は本当か—高齢期の社会保障を考える—」~~
(第2回はオンライン・集団視聴など全体で100名が参加)
6/17(月) 18～19時 村田先生「人権としての社会保障とは 改革の本質を知り対抗を」
7/23(火) 18～19時 社保テキストチーム「社保テキストの活用、取り組みの紹介」

7. その他

8. 各県・中央団体から

9. 6/5以降の予定

- 6/05 (水) 第12回介護部会・第11回運営委員会 (国会朝会・定例国会前行動)
- 6/07 (金) 関西ブロック会議 (リアル) 税研修会実行委員会 (欠)
- 6/10 (月) 中国ブロック会議 (オンライン)
- 6/11 (火) 九州沖縄ブロック会議 (オンライン)
- 6/12 (水) 四国ブロック会議 (オンライン)
- 6/13 (木) 第37回会館管理委員会 地域医療を守る交流集会実行委員会
- 6/14 (金) 東北ブロック会議 (オンライン)
- 6/17 (月) 北信越ブロック会議・社保テキスト第3回オンライン学習会
- 6/18 (火) 東海ブロック会議 (オンライン)、関東甲ブロック会議 (リアル・埼玉?)
- 6/19 (水) 国会朝会・定例国会前行動 (最終)
- 6/20 (木) 都知事選告示 (7/7 投票日)
- 6/24 (月) 全労連社保闘争会議
- 6/26 (水) 代表委員会 (18時～)
- 6/27 (木) 介護集会実行委員会
- 6/29 (土) 福岡県社保協総会学習会
- 7/03 (水) 介護部会・運営委員会
- 7/06 (土) 奈良県社保協総会学習会
- 7/08 (月) 地域医療を守る交流集会実行委員会
- 7/14 (日) 労働総研 社保部会
- 7/16 (火) 日本医労連大会 (～18 愛知)
- 7/23 (火) 社保テキスト第4回オンライン学習会 (最終)
- 7/25 (木) 全労連大会 (～27 都内)
- 8/10 (土) 中央社保協第68回全国総会 (11時～16時30分 全労連会館ホール)
- 8/31 (土) 第51回中央社保学校 in 大阪 (～9/1)

10. 次回の運営委員会

2024年7月3日 (水) 13時30分～ 医労連会館2階A会議室

(8/10 総会方針案、秋のたたかい、総会スケジュール、決算報告・予算案の確認など)

以上

未来を切り拓く 権利としての社会保障

震災復興から自治体の革新へ、民主主義の道を歩もう

2024年

8/31(土)~9/1(日)

1日目 13:00 [12:30 受付開始] - 17:00

2日目 9:00 [8:30 受付開始] - 15:00

メイン会場 大阪民医連会議室
(定員100名まで/大阪在住以外の方優先)+オンライン併用

サテライト会場 大阪府保険医協会
(大阪在住の方優先)

第51回

中央 社会 保障 学校 from 大阪

コロナ禍で日本の社会保障とともに政治や社会の脆弱性が明確になりました。安倍・菅政治直結の岸田内閣による「新しい資本主義」なるまやかしのスローガンの下、自助を基本とする社会保障政策を引き続き加速させる政治が強く打ち出されています。

中央社保学校の開催は、現在の日本の政治や社会の現状を広く深く分析し今後のあり方を考え、そのもとで社会保障の現状と改革の方向性を探っていくために、重要な意義があるものです。

1
日目

[第1講座] 13:00~

災害復興政策の 根本問題

田中正人
追手門学院大学教授



13:00 開校あいさつ(安達克郎 大阪社保協会会長)
16:00 特別報告(地域の活動の現場から)
17:00 休校

お申し込みはこちらから→



- 参加費/1人2,000円(1日のみ参加、通し参加ともに)
- お申し込み期日/8月22日(木)
- 入金期日/8月29日(木)

(お申し込み時に登録されたメールアドレスに受付完了メールが自動返信されます)

- 宿泊あっせん/8/31(土)の宿泊希望の方は「JU観光」へ申込みください ※詳しくは別途HPでご案内
- お弁当/申込時に9/1(日)昼食希望をチェックして下さい。支払いは当日、現地でお支払い。

「中央社保学校参加費」と明記し、参加者名を必ずご記入下さい。※振り込み手数料は各自ご負担ください。

ゆうちょ銀行振替口座 00180-3-155551
ゆうちょ銀行 当座 店名〇一九 口座番号 0155551
加入者名:中央社会保障推進協議会

2
日目

[第2講座] 9:00~

パネルディスカッション

政治と社会保障

●パネリスト



富田 宏治
関西学院大学教授



桜田 照雄
阪南大学教授



元橋 利恵
大阪大学大学院人間科学研究科招へい研究員

●コーディネーター 山本 淑子 全日本民医連事務局長

[第3講座] 13:00~

シンポジウム

若者ととともに考える 社会保障の未来

●コーディネーター 長友 薫輝 佛教大学准教授

15:00 閉校式

[主催] 第51回中央社保学校現地実行委員会(近畿ブロック)・中央社会保障推進協議会

☎03-5808-5344 Fax.03-5808-5345 E-mail:sankashaho25@shahokyo.jp

第2回常任幹事会資料8

第51回中央社保学校from大阪

未来を切り拓く権利としての社会保障

学校長兼現地実行委員会委員長からのメッセージ



安達 克郎

大阪社保協会長

第51回中央社保学校from大阪では、以下の3つの課題を設定し、みなさんの参加をお待ちしています。

第1講座は、災害復興政策の根本問題。今年1月1日に能登半島地震が起きました。大阪で震災復興と都市計画を専門としている田中正人・追手門大学教授による講演と震災復興の現状と自治体の課題を論議します。

第2講座は、政治と社会保障。とくに大阪では大阪府市と半数以上の自治体で維新政治が行われています。維新政治のもとで社会保障はどうなったか？またジェンダーと社会保障の課題にも取り組みます。

第3講座は若者とともに考える社会保障の未来。現在の若者が社会保障に対してどのように感じているか？現場の若者の発言から考えます。

講師プロフィール

田中 正人

追手門学院大学地域創造学部、同大学院現代社会文化研究科教授。1969年京都市生まれ。神戸大学大学院自然科学研究科修士、博士(工学)。専門は都市計画・災害復興。株式会社都市調査計画事務所取締役所長、NPO法人リスクデザイン研究所理事長を兼任。主な著書に『減災・復興政策と社会的不平等—居住地

選択機会の保障に向けて』(日本経済評論社)、共著書に『これからの住まいとまち』(朝倉書店)、『復興から日常へ』(関西学院大学出版会)など。日本建築学会奨励賞、地域安全学会論文奨励賞、復興デザイン会議・最優秀論文賞ほか受賞。

パネリストプロフィール

富田 宏治

関西学院大学法学部教授。1959年生まれ。名古屋大学法学部卒。名古屋大学法学部助手、関西学院大学法学部専任講師・助教授を経て、1999年より現職。専攻は日本政治思想史。2006年より原水爆禁止世界大会起草委員長を務める。大阪革新懇代表世話人。全国革新懇代表世話人。著書：『維新政治の本質』(あけび書房、2022年)、『今よみがえる丸山眞男』(あけび書房、2021年)、『新版 核兵器禁止条約の意義と課題』(かもがわ出版、2021年)など多数。

桜田 照雄

阪南大学流通学部教授。1958年大阪府生まれ。博士(経済学・京都大)。93年より現職。「カジノ問題を考える大阪ネットワーク」代表。大阪革新懇代表世話人、全国革新懇代表世話人。主な著書に『銀行ディスクロージャー』(1995年、法律文化社)、『カジノ・万博で大阪が壊れる—維新による経済・生活大破壊』(2022年、あけび書房、共著)など多数。

元橋 利恵

大阪大学大学院人間科学研究科招へい研究員。1987年生まれ。博士(人間科学)。ケアの倫理とフェミニズムの理論をベースに、現代の母性、家族、女性運動について研究・教育活動をおこなっています。主著に『母性の抑圧と抵抗—ケアの倫理を通して考える戦略的母性主義』(2021年、晃洋書房)。2022年に第16回平塚らいてう賞奨励賞を受賞。

メイン会場 大阪民医連

(大阪在住の方優先)

大阪市中央区南本町2-1-8 創建本町ビル2階
(地下鉄堺筋線または中央線「堺筋本町」駅下車／9番出口徒歩1分)

サテライト会場 大阪府保険医協会

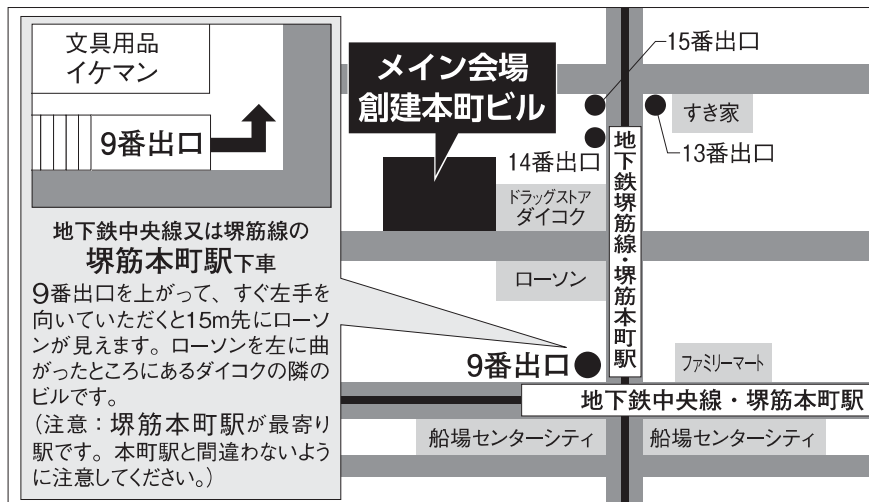
(大阪在住の方優先)

大阪市浪速区幸町1-2-34 大阪府保険医協同組合会館5F
(地下鉄・JR線「なんば」下車26-A出口徒歩5分)

第51回中央社保学校現地実行委員会 中央社会保障推進協議会

(近畿ブロック)

E-mail: sankashaho25@shahokyo.jp



医療・介護・福祉に国の予算を増やせ!



9・26 総行動

医療・社会保障の拡充で、いのちとくらし、人権をまもる政治への転換を

- ①医療・介護・福祉従事者の大幅増員・大幅賃上げを!診療報酬・介護報酬の再改定を
- ②医療・社会保障費を増やせ!患者利用者の負担増ストップ!
- ③保険証のこせ!保健所ふやせ!地域の医療・介護守れ!
- ④軍事ではなく外交・社会保障重視の政治を

2024年9月26日(木) 日比谷野外音楽堂

集会 ▶ 13:00~14:40 パレード ▶ 14:40~ 東京都千代田区日比谷公園 TEL 03-3591-6388



9・26総行動
公式サイト



主催 24年「医療・介護・福祉に国の予算を増やせ! 9・26いのちまもる総行動」実行委員会

事務局 全国保険団体連合会(保団連) / 全日本民主医療機関連合会(民医連) / 日本医療福祉生活協同組合連合会(医療福祉生協連) / 日本医療労働組合連合会(医労連) / 全国大学高専教職員組合(全大教) /
 団体 日本自治体労働組合総連合(自治労連) / 東京医療関連労働組合協議会(東京医療関連協) / 全国福祉保育労働組合(福祉保育労) / 中央社会保障推進協議会(中央社保協) / 新医協(新日本医師協会)

連絡先 日本医療労働組合連合会 〒110-0013 東京都台東区入谷 1-9-5 TEL 03-3875-5871 <http://www.irouren.or.jp/>

中央社保協 23年度 第12回国保部会

□とき 2024年6月20日(木)14時00分~16時00分

□ところ オンライン(ZOOM)

□参加 民医連(山本)、全商連(宇野)、全生連(西野)、保団連(曾根)、北海道(沢野)
宮城(高橋)、埼玉(段)、千葉(藤田)、愛知(澤田)、大阪(寺内)、事務局(林)

I. 情勢・報告

- ・16道県が目標年度明記 保険料水準「完全統一」(5月20日・国保新聞)
- ・市町村税課税状況等(国保)の調(6月1日・国保新聞)
- ・各地で国保料の減額や統一化の見送り 神奈川自治労連委員長・神田敏史さん(6月3日・全商連新聞)
- ・国民健康保険料・税の18歳以下の均等割を減免する自治体(全商連調べ)
- ・マイナ保険証で受診難しい場合に資格確認書
厚労省が「要配慮者」などへの交付事務で対応を説明(6月10日・国保実務)

II. 報告・共有事項

III. 協議・確認事項

1. 6/1 春の国保集会の振り返り

2024年度 国保改善運動学習交流集会

日時:2024年6月1日(土)13時30分~16時30分

場所:日本医療労働会館会議室(東京都台東区入谷1-9-5)

目的:2024年4月から各都道府県で第3期国保運営方針(2024年4月~6年間)がスタート。保険料水準の統一や法定外繰入の解消がさらに強まり、かつてない規模の国保料の値上げや、保険証取り上げなど、いのちを脅かす事態がますます懸念される。各地から国保実態を報告・討論し国保改善大運動の方針を意思統一する。

スケジュール(案) ※12時30分 役員集合

13時00分 受付開始(オンライン含む)

13時30分 開会挨拶(藤田さん)司会(段さん)

13時35分 2023年「手遅れ死亡事例調査」結果報告(45分)

報告者:全日本民医連事務局次長 山本淑子さん

14時20分 質疑(10分)

14時30分 国保改善大運動の提起(20分)

14時50分 休憩(10分)

15時00分 各地・各組織からの報告・討論(80分 1人7分×11人)

16時20分 討論まとめ(5分)

16時25分 閉会挨拶(沢野さん)

16時30分 閉会・会場撤収へ

2. 国保改善大運動において

①国に向けた運動

・「国保の国庫負担増額を求める」意見書採択運動

②都道府県・市町村に向けた運動

・自治体キャラバン、国保パンフ要望事項の積極的な活用

③学習・相談運動の強化

・国保パンフを使った各県社保協・中央団体での国保学習の強化

・地域で国保に関する相談活動の強化

④「国保が高すぎる」世論喚起

☆国保料が高すぎる！国の責任で払える保険料にしてください！（ウェブ署名）

⇒6/25火・25条宣伝 in 新宿に合わせてスタート！（横断幕作成・別紙）

・生田さん、バナー作成（費用1万円）で快諾（A・B・C案から選考）

・SNS（Xデモ）#国保料が高すぎる、#国の責任で払える国保料に

※Xデモを6/25火（17:00～18:00）、その後は情勢を見ながら…

4. 保険証廃止にかかわる自治体アンケートについて

5. その他

次回の国保部会 7/29(月)10時から

人権としての医療・介護 東京実行委員会 第34回事務局会議 議案

日時 2024年4月25日(木) 15:30～

場所 東京地評5階会議室

出席 東京保険医協会(寺崎)、東京民医連(山根)、東京地評(阿久津)、東京医労連(高松)

東京自治労連・医療関連協(椎橋)、都立病院の充実を求める連絡会(前澤・高橋)

東京土建(田村)、台東守る会(寺山・藤本、朝比奈)、

東京社保協(窪田、小川、平野、大嶋)

下線：欠席

記録：大嶋 (5巡後：小川、高橋、阿久津)

1、報告事項

1) 第33回事務局会議報告 <P1～2>

2) この間の行動結果

・4/25 保険証を残してください。署名提出国会行動

会場・オンラインで約520名が参加、約42万筆を国会に提出。累計で145万筆に達した。

3) 独法化後の動き、公的病院検討状況など情報・情勢 <P3～5>

・4/18に「2024年度・機構病院の運営に関する要望書」を都立病院機構に提出
回答と懇談日については連絡するとの事

独法化の影響で760床ほどが閉鎖、人手不足で7:1基準が保てない。

小児・精神500床のうち200床閉鎖状態で、一般病床にシフトしている。

・訪問介護基本報酬引き下げ撤回と介護報酬引き上げの再改定を早急に行うことを求める
要請書への団体署名と議会陳情・請願の取り組み

団体署名について、東京実行委員会として署名をすることを確認した。

4) 各団体取り組み状況

○東京社保協

・都内自治体の国保料、介護保険料一覧を作成。国保は大幅値上げ <P6～14>

・4/20 東京社保学校開催 テーマ「貧困」 140名超参加

○都立病院の充実を求める連絡会

都立病院の独立行政法人化後の現状をさらに知ってもらえるように読んでもらえるようなチラシを作成していることが報告された。

○東京自治労連

成果主義が導入されていることが報告された。

4月よりコロナ前の状況に戻っている。

新卒の採用は合格率が低かったことの影響もあるが、看護師550人の募集に対して516人が内定しているが、500人が本当に残るかどうか不安という発言がされた。

○東京地評

○東京民医連

病棟機能の変更が起こっている。

7:1 が保っているのは立川、東葛、みさとだったが、どんどん地域包括医療病棟に変更されてきている。大田病院などは、7:1 から 10:1 も変更されている。看護師の斡旋業者に頼らざるを得ない状況。

○台東病院を守る会

行政が変わらないと病院を守れないと社保協の総会や都知事選の集会などで訴えていることが報告された。

2、協議事項

1) 今後の取り組みについて

- ・介護請願署名 最終国会提出行動 6月3日(月)12時～ 第2衆議員会館多目的室
- ・独法化関係
行政的医療の後退や建て替え、保健医療局への要請も必要ではないか

2) 都知事選にむけた政策づくりなど

- ・具体化をどう進めるか?
・独法化後、マイナ保険証、コロナ対応、地域医療構想・・・

都立病院の充実を求める連絡会との連名でチラシを作成し、都知事選の争点の一つに押し上げようと提起されました。選挙前に配布することを想定し、早急に内容を確認し5月6日には確定・校了していくことを確認した。

3) 行動などの日程について

- ・6月3日(月)12時～ 介護請願署名国会提出最終行動

3、その他

4、次回会議開催（定例日は毎月第4木曜日、社保協常任幹事会終了後）

都立病院機構からの回答があることを前提に

~~5月23日(木)15:30～~~ 東京労働会館5階地評会議室

都知事選の状況を見て、特別何もなければ7月開催

7月25日(木)15:30～ 東京労働会館5階地評会議室

2024年4月18日

地方独立行政法人 東京都都立病院機構
理事長 安藤 立美 様

人権としての医療・介護 東京実行委員会

2024年度・機構病院の運営に関する要望書

貴組織の病院運営において、都の果たすべき都民医療を支えるためのご奮闘に感謝を申し上げます。

新型コロナへの対応においては、行政的医療・感染症対応において大いに貢献され、都民の厚い信頼が寄せられました。

こうした対応の反面、日常の疾病に対する量的提供が低下し、14病院の1割を超える病床が休止、昨年度の一時期は20を超える病棟が稼働できない状態だと聞き及んでいます。

都民に必要な医療が職員不足などを理由に提供できないといった事態は都立病院始まって以来の出来事ではないでしょうか。

従来、都民に提供してきた都立と公社病院の都全域への医療提供、地域病院としての果たす役割に大きな影が生じていることを都民は危惧しています。

新年度が始まり、そうした不安を少しでも解消するために、事業運営計画などについてご説明いただくよう下記の通り要請いたします。

記

- 1 昨年度末の時点で休止されていた病棟、病床を早期に稼働してください。再開の時期と規模をについて明らかにしてください。
- 2 今年度の機構病院の事業計画について明らかにしてください。
- 3 今年度の新規事業内容および理由などについて明らかにしてください。また、廃止や縮小する事業について、その規模と理由を明らかにしてください。
- 4 今年度の職員確保計画における時期と採用数、およびその根拠と理由を明らかにしてください。
また、新年度4月1日の採用によって今年度事業計画の必要職員数が確保できたのか明らかにしてください。
- 5 各病院において患者自費負担金となる新規設定、更新・変更などの料金について明らかにしてください。

やっぱり東京都直営 じゃないとね…

「行政的医療」の予算は確保されたけど…

2024年度の予算はこれまでどおり確保。

「行政的医療」(小児、救急、精神など不採算な医療)の安定かつ継続的な医療の提供等…494億円

公務員でなくなった職員の処遇も改悪

- 賃金体系が改悪され、キャリアを積んだ看護師たちが見切りをつけて退職という事態も。
- 技術が蓄積できず、新興感染症や災害時対応が出来ない。
- コロナ患者受け入れ数全国11位までを独占した都立・公社病院のような対応はできないことは明らか。

都立〇〇病院って書いてあるから東京都直営じゃないの？

いいえ、2022年7月から東京都直営ではなくなり、地方独立行政法人という民間組織の運営に変えられました。都からの補助はありますが、基本は独立採算ですから、経営優先になってしまいます。

ところが…

入院病床は1割も閉鎖！

コロナ対応で閉鎖した病床が医師・看護師不足で再開できないばかりか、現在14病院で19病棟、629床が閉鎖。3月の都議会の答弁でも再開するメドはありません。

紹介状ないと7,000円も負担

紹介状のない初診外来は全病院で7,000円の自己負担に増額。従前は1,300円と5,000円。

儲かる自由診療を開始

東京都直営の時に行っていなかった自由診療を始めました。保険適用外ですから料金は高く設定できます。儲ける医療の始まりです。

地方独立行政法人の(都立)病院は 東京都直営に戻しましょう！

都立病院の充実を求める連絡会・人権としての医療・介護東京実行委員会
〒170-0005 東京都豊島区南大塚2-33-10 東京労働会館6階 事務局 東京社保協 Tel 03-5395-3165

令和6年度第1回東京都地域医療構想調整会議

東京都保健医療計画推進協議会

令和6年度第1回東京都地域医療構想調整会議

1.開催日程・場所

Web会議形式にて開催いたします。

	開催日	時間	会場
区中央部	令和6年7月31日（水曜日）	19時～20時30分	Web会議
区南部	令和6年7月5日（金曜日）	19時～20時30分	Web会議
区西南部	令和6年8月7日（水曜日）	18時～19時30分	Web会議
区西部	令和6年7月19日（金曜日）	18時～19時30分	Web会議
区西北部	令和6年8月5日（月曜日）	18時～19時30分	Web会議
区東北部	令和6年7月29日（月曜日）	18時～19時30分	Web会議
区東部	令和6年8月8日（木曜日）	18時～19時30分	Web会議
西多摩	令和6年7月25日（木曜日）	18時～19時30分	Web会議
南多摩	令和6年7月12日（金曜日）	18時～19時30分	Web会議
北多摩西部	令和6年7月23日（火曜日）	18時～19時30分	Web会議
北多摩南部	令和6年8月1日（木曜日）	18時～19時30分	Web会議
北多摩北部	令和6年7月11日（木曜日）	19時～20時30分	Web会議
島しょ	調整中		

区南部（令和6年2月8日開催）

南多摩（令和6年2月5日開催）

区西北部（令和6年2月2日開催）

北多摩西部（令和6年1月23日開催）

島しょ（令和6年2月8日開催）

北多摩南部（令和6年2月1日開催）

区東北部（令和6年1月30日開催）

区西南部（令和6年1月29日開催）

区東部（令和6年1月25日開催）

西多摩（令和6年1月24日開催）

区西部（令和6年1月18日開催）

北多摩北部（令和6年1月12日開催）

区中央部（令和6年1月22日開催）

令和5年度第3回東京都地域医療構想調整部会

第8回及び第9回東京都保健医療計画推進協議会改定部会
（令和5年11月20日、22日開催）

令和5年度第2回東京都地域医療構想調整部会

令和5年度第2回東京都地域医療構想調整会議

令和5年度第3回東京都保健医療計画推進協議会（令和5

2.傍聴希望について

会議の傍聴をご希望の方は注意事項をご確認の上、「傍聴希望票」を下記担当までメールにてお送りください。

傍聴希望×切：「傍聴希望票」に記載（※）

（※）構想区域ごとに締切日が異なりますので、ご注意ください。

【注意事項】

※1 医療機関関係者や一般企業に所属の方等で傍聴を希望される場合は、**1病院（企業）あたり、1圏域、1回まで（※）の応募とさせていただきます**ので、社内で調整の上お申込みください。

（※ 同一企業における、異なる支店（部署）からの複数応募はご遠慮ください。）

※2 Web会議システムの都合により、応募者多数の場合は人数調整をさせていただく場合がございます。

※3 **傍聴に御参加頂ける方のみ**、申込締切後10日以内を目的に、記載いただいたメールアドレス宛、Web会議システムへの参加方法をご案内いたします。

【傍聴希望票送付先】

東京都保健医療局医療政策部医療政策課保健医療計画担当

E-mail：S1150401@section.metro.tokyo.jp

【送付先】
東京都保健医療局医療政策部医療政策課 保健医療計画担当
E-mail : S1150401@section.metro.tokyo.jp

東京都地域医療構想調整会議 傍聴希望票

＜日時・開催方法＞

※下記の構想区域を選択すると自動表示されます。

※下記の構想区域を選択すると自動表示されます。

＜傍聴希望票締切日＞

※下記の構想区域を選択すると自動表示されます。

構想区域	リストから選択してください。
所属所在区市町村	
所属名	
役職	
氏名	
連絡先（電話番号）	
（メールアドレス）	

（注意事項）

・医療機関関係者や一般企業に所属の方等で傍聴を希望される場合は、1病院（企業）あたり、1圏域、1回まで（※）の応募とさせていただきますので、社内で調整の上お申込みください。
（※ 同一企業における、異なる支店（部署）からの複数応募はご遠慮ください。）

・Web会議システムの都合により、応募者多数の場合は人数調整をさせていただく場合がございます。

・傍聴に御参加頂ける方にのみ、申込締切後10日以内を目途に、記載いただいたメールアドレス宛、Web会議システムへの参加方法をご案内いたします。

担当者（出席者と同じ場合は記入不要です）

所属	
氏名	

「介護をよくする東京の会」第15期2回事務局会議 報告

日時：2024年6月12日（水）10:00～

場所：東京労働会館5階会議室

出席：嶋岡（地評）、秋元（自治労連）、福田、松崎（医労連）、堀内（年金者組合）、松本（民医連）、
相川（社保協）、森永（全国ヘルパー連絡会）、小川、平野、大嶋（社保協） 下線は欠席

<報告事項>

1. 第15期1回事務局会議報告・・・確認した。

2. 情勢等

- 5月14日（火）12～13時 4の日宣伝 巣鴨駅
- 5月18日（土）10～16時半 第54回東京社保協総会 けんせつプラザ東京とオンライン
- 5月20日（月）介護7団体 政党懇談会
- 5月25日（土）介護職のつどい
- 6月3日（月）介護保険制度改善と介護従事者の処遇改善を求める請願書名最終提出行動 議員会館
- 6月5日（水）介護・障害福祉従事者の処遇改善に関する件（案） 衆厚労委員会決議

3. 各団体からの報告

民医連 6月3日の提出行動に、介護保険制度の改善と介護従事者の処遇改善を求める請願書名を22,529筆の署名を提出した。5月14日に民医連の介護職部会を開催し終了後に大塚駅で宣伝を行い、68筆の署名が集まった。宣伝の中で、「払うだけで使えないのはひどいのでは」「自分たちはまだまし、あなたたちの世代はもっとひどい」「介護職を務めていたが処遇が悪くてやめた」などの声が寄せられた。

東京民医連では、老健施設の閉鎖に伴い職員を民医連内の他法人も含め移籍できるように面接などを行っている。また、ケアマネが不足しているなか、時差勤務を認めるなどの工夫をしたところ応募が7倍に増えた事例が報告された。

6月20日には訪問介護の学習会を60名規模で開催予定、道路交通法の改正で自転車への罰則や30キロ制限の規制など訪問系に直撃してくることなど学びあうこととなった。

自治労連 世田谷区職労では、介護4団体で区長懇談会を行い4000筆の署名を提出したことを報告された。目黒区職労では、生活保護申請について窓口ではなくFAXで送られてくる事例を報告、窓口では生活保護の申請を受け付けてくれないという話が広がり、現場としては申請者に寄り添い話を聞きたいと思いがあふくのにに対して、すべての自治体が申請を受け付けないという誤った認識が広がっている問題が報告された。

医労連 介護労働者の組織化に向けたお手紙文書について紹介が行われた。6月2日に第24回ヘルパー講座で口腔ケアをテーマに開催し4組合8名が参加した。次回は8月に開催予定。介護ヘルパーネットで大幅賃上げ、大幅増員を求める声を集めるリーフの紹介が行われた。

流山市では介護職に9000円の補助があるのに対して三郷市では補助がなく人材流出が起こっている門題で、請願を行ったが三郷市では不採択となった。現在は八潮市や埼玉県に対して請願を行っている。

東京地評 5月25日に介護職のつどいを20名の参加で開催。自主上映後に交流を行った。介護についての単産がないこともあり集まって交流できたことはよかった。

<協議事項>

1. 中央団体と連携しての取り組みについて

- ① 各自治体との懇談・要請、国への意見書、などの取り組みなど

- 新介護署名オンラインキックオフ集会（仮称） 7月30日（火）18時から・・・確認した。
 - 全日本民医連 林事務局次長レクチャーなど予定
 - チラシや詳細は完成次第共有されるとのこと
- 中央社保協介護パンフ（介護保険制度の抜本的改革提言）の作成
- 11/11 介護・認知症なんでも電話相談・・・実施することを確認した。
 - 認知症の人と家族の会東京支部との連携
 - 事前の周知徹底・各団体の機関誌や地域組織での事前周知
 - マスコミ対応（中央との連携）

2. 独自の取り組みについて

- ① 東京都予算に関する要望書・都民生活要求大行動実行委員会・・・確認した。
 - 介護分野の取りまとめを行う上でご意見や修正など
 - 交渉自体は10月ごろに実施（東京都からの返事待ち）
 - 7月に要望書を提出するにあたり、意見・修正を6月26日（水）までにほしい
 - それに合わせて、介護をよくする東京連絡会としても交渉を行う予定
意見として、道路交通法の改正に伴う自転車など罰則などができ、駐輪する場所の問題や自転車自体が本人の持ち出しであり自転車の劣化や損耗などが自己負担になっている問題などについて取り上げていくことを確認した。
- ② 「史上最悪の介護保険制度の改悪を許さない会」からの依頼（上野千鶴子さんらのグループ）
 - 9月16日（月）に「マラソンシンポジウム」開催予定
 - オンライン配信の協力依頼
 - 介護をよくする東京の会で協力していくことを確認した。
- ③ 第8期の情報収集と要請。9期に向けて
 - ・9期計画策定に向けての検討事項
 - ・9期計画の提案内容（保険料等の数字の有無）や説明会、パブコメの有無などが自治体によってまちまちなので、自治労連を通じて調査を行う。・・・状況の確認を行うこととした。
 - ・8期末での介護給付準備金状況の調査の実施
 - ・介護保険制度見直しの方向性と運動課題
 - ①改悪を許さない
 - ②介護報酬アップ
 - ③利用者負担の軽減
 これらの政策づくりと運動化
*法改定が必要な改悪は2026年の通常国会に出さないとならない。
- ④ 通例だと総会と学習会を同日に実施していたが、今年は第9期になることから、その状況を見ながら学習会を開催することにしていく。また、従来からの検討課題としてのテーマも提示されている。
 - ・いつ頃、どの様なテーマで開催するか？
 - ・「東京独自問題テーマ」とした学習会は検討<検討課題>
 - ・現場事例など身近な話をテーマにした学習会？・・・継続課題

3. 具体的な取り組みについて

- ・当面の日程
 - 6月14日（金）12～13時 4の日宣伝 巢鴨駅
 - ~~6月22日（土）14～15時 サタデーアピール宣伝 上野駅広小路口~~・・・6月～8月は中止
 - 7月30日（火）18～19時 新介護署名キックオフオンライン集会

4. その他

定例会議日の変更について・・・次回会議予定： 7月17日（水） 10時～ 場所：5階東京地評会議室
*定例会議は第3水曜日➡調整

240916 介護保険マラソンシンポジウム企画 0613Ver.

テーマ「こんなはずじゃなかった、介護保険：私たちのケア社会をつくる」

9月16日 10-18時

開催方式：オンライン Zoom+YouTube 同時配信（協力・社保協）

参加無料

Peatix 申込み者に寄付チケット要請

参加者アンケート（GoogleForm）

主催団体：ケア社会をつくる会

共催団体：認定 NPO 法人ウィメンズアクションネットワーク（WAN）／NPO 法人高齢社会をよくする女性の会（WABAS）

趣意書：今だから問い直す！介護保険のこれまでとこれから

介護保険が施行されてから 24 年。「負担と給付のバランス」の名において一貫して「負担の増加と給付の抑制」が目指されてきた介護保険改定の歴史は、初期条件からの後退につぐ後退の黒歴史でした。介護保険は社会保障のネオリベ改革の一環として成立し、成立に当たっては激論が交わされましたが、「措置から契約へ」「恩恵から権利へ」を謳った介護保険は、たとえ制度設計が欠陥だけでも、今や国民にとってなくてはならない制度になりました。多くの利用者とその家族が介護保険の恩恵をこうむっており、もはや介護保険のない時代には戻れません。24 年間の介護現場の実践がもたらした経験値の蓄積やスキルの進化、人材の育成も大きな成果でした。

ですが理想主義を掲げて介護保険の制度を作った市民や官僚たち、またその現場に意欲的に参入していった事業者たちは、24 年目の現実を見て、「こんなはずじゃなかった」と忸怩たる思いを抱いていることでしょう。また現状を守れと叫ぶばかりでなく、介護保険制度の欠陥や限界を超えて、ほんとうはこんな制度がほしかった、とあらためて原点に戻って介護保険とは何だったのか、これからどうすればよいのかを考える時期が来ました。

このシンポでは介護事業者、介護労働者、医療関係者、利用者、家族、研究者を束ねて多方面から、介護保険のこれまでを総点検し、これからの展望を議論したいと思います。そのために過去・現在・未来と 3 つの部会を積み重ねて、朝から夕方まで終日、討論のバトンを受け継ぐマラソンシンポを実施します。

2024 年 9 月 16 日、この日をあなたとわたしたちの未来のために空けておいてください。

「ケア社会をつくる会」について：

私たち「ケア社会をつくる会」は 2020 年介護保険後退を許さない抗議集会をきっかけに、

介護事業者、介護労働者、利用者、家族、研究者等によって結成されました。24年改定期には、「史上最悪の改定を許さない」「このままでは保険“詐欺”になる」と抗議アクションを実施、利用者負担2割増や要介護1,2の介護保険外しなどの主要な改悪案は「先送り」にすることができましたが、4月の報酬改定で訪問介護報酬の切り下げという結果には啞然とするほかありませんでした。「介護保険は崖っぷち」と危機感を訴えたにもかかわらず、弱小の介護保険事業者は「崖っぷちから突き落とされる」結果となりました。次期改定期までこの先3年、訪問介護事業者が次々休業・廃業に追いつめられる事態を座視しているわけにはいきません。改定期を待たず「即時撤回」を、これからも要求していきます。

あなたも「ケア社会をつくる会」に参加できます：

「ケア社会をつくる会」は立場を超えた多様なアクターのゆるやかな情報の交換と共有の場です。そのためにメイリングリストを作りました。以下に申込みしてくださればどなたでも参加できます。登録は無料です。申込みフォームはこちらです。

<https://onl.sc/TaUMnRB>

プログラム：

総合司会 大熊由紀子（医療福祉大学教授、医療ナースリスト／介護保険成立過程を報じた医療ジャーナリスト）

主催者開会挨拶（趣旨説明）：袖井孝子（お茶の水大学名誉教授、WABAS 福理事長、社会学者／高齢社会問題に関わり樋口代表を支えて WABAS を担う）

10:00-12:30 I部 制度編（こんなはずじゃなかった、改定編）

モデレーター：上野千鶴子（東京大学名誉教授、WAN 理事長、社会学者／ケアの研究を通じて介護保険改悪抗議アクションを牽引する）

介護保険創設の歴史的意義 香取照幸（上智大学教授／元厚労官僚として介護保険制度設計に深く関わる立役者のひとり）

介護保険成立にあたって「高齢社会をよくする女性の会」が果たした役割 樋口恵子（WABAS 理事長、評論家／介護保険をつくる1万人市民委員会共同代表および政府審議会委員として介護保険制度設計に関わる）

社会保障のネオリベ改革としての介護保険制度 山根純佳（実践女子大教授、社会学者／介護労働者の研究をもとに「ヘルパー国賠訴訟」を参考人として支援）

いじめ抜かれた介護保険／介護保険黒歴史に見る 服部万里子（服部メディカル研究所代表、ケアマネージャー／介護保険改悪史からケアマネージャーの現在に警鐘を鳴らす）

究極の財源問題／税・保険折衷方式は正しかったのか？ 権丈善一（慶応大学教授、社会保障経済学／社会保障審議会、社会保障制度改革国民会議委員などを歴任、介護保険財源問題について一貫した提言を行う）

制度設計の功と罪 小竹雅子（市民福祉情報オフィスハスカップ主宰、市民活動家／長年に

わたり介護保険ウォッチャーとして情報発信を続ける)

要介護認定制度の欠陥 田部井康夫(認知症人と家族の会/初期からADLに偏した要介護認定制度の欠陥を指摘し、廃止を唱える)

ケアマネ制度は必要か? 奥田龍人(認定NPO法人シーズネット理事長、ケアマネージャー/札幌市介護支援専門員連絡協議会会長などを経てケアマネージャーの待遇改善に尽力してきた)

13:30-15:30 II部 実践編(こんなはずじゃなかった、現場編)

モデレーター:中澤まゆみ

在宅系(訪問介護)は断崖絶壁(総合事業):柳本文貴

在宅系(地域密着サービス、小規模多機能、グループホーム) 石井英寿

施設系(特養・老健・ユニットケア)も騙し討ち 坂野悠紀

サ高住という脱け道 交渉中

多職種連携(医療・看護・介護)は達成されたか? 菅原由美

16:30-18:00 III部 ケア社会をつくる(こんな制度がほしい、展望編)

モデレーター:小島美里

ユニバーサルな社会サービス法へ向けて 岡部耕典

持続可能な介護保険のために/人口減少社会におけるケア 交渉中

誰が介護をするのか?(労働市場論) 竹信三恵子

介護ワーカーが誇りを持って働きつづけるために 交渉中

討論者:登壇者全員

閉会の辞 上野千鶴子

ニュース

6月13日、東京地裁行政訴訟専門部で3連勝（判決全文・弁護団声明を掲載しています）

2024.6.14

ポスト

いいね! 0

シェアする

LINEで送る



6月13日、東京地方裁判所民事第3部（篠田賢治裁判長）は、生活保護引下げ違憲処分取消等請求事件について、生活扶助費減額処分の取消しを認める判決を言い渡しました。これは地裁判決で17例目、高裁を含めると18例目となる原告勝訴判決です。

判決では、引き下げ判断に際して厚生労働大臣が参照した家計調査に関して「価格下落率が過大評価された疑義がある」と指摘。「判断の過程および手続きに過誤、欠落がある」と結論づけました。

そして、この「デフレ調整」に過誤欠落がある以上、本件引き下げには厚労大臣の裁量権の範囲の逸脱・濫用があるとして、基準引き下げは違法だと判示したものです。

ただ、慰謝料請求を求める国家賠償請求については認めませんでした。この点については、
不当な判断であり、残念でなりません。 PAGE TOP



報告集会には150名以上が参加し、歓喜あふれる集会となりました。

記者会見を終えて駆けつけた弁護団事務局長の田所弁護士が判決の内容を分かりやすく説明しました。



老齡加算廃止処分の撤回を求めた生存権裁判もたたかってきた原告団長、98歳の八木明(めい)さんも喜びの声を上げました。約20年越しの、初めて得た勝訴判決です。 PAGE TOP

これで地裁では17勝11敗と厚生労働大臣の裁量の違法性を認める判決が半数以上を占め、とりわけ熊本地裁以降の地裁では16勝3敗と圧倒する結果となっています。

このように「デフレ調整」の政策根拠は裁判所から否定され続けています。これだけ多くの裁判所が、「統計等の客観的数値との合理的関連性、専門的知見との整合性」が認められないと判示しているのは、合理的な根拠もなく生活保護基準という国の根幹的な基準を引き下げたからです。

ところが、各地の裁判で被告側は、これまでの自らの主張も覆すなど、無理筋の主張を繰り返しています。国は、堂々と政策の誤りを認めて解決を図るべきです。

いよいよ残るは3地裁。そして高裁、最高裁でのたたかいが続きます。早期の解決を図るため、引き続きのご支援をお願いいたします。



判決全文 (./file/240613_tokyo_hanketsu.pdf)



判決要旨 (./file/240613_tokyo_yoshi.pdf)



弁護団声明 (./file/240613_tokyo_seimei.pdf)

» お知らせ一覧にもどる (./whatsnew.php)

ページをフォロー

25 いのちのと
りで裁判全
国アクシ
ョン
約2週間前

一昨日、勝訴判決を得た東京地裁。裁判長が、判決言い渡しの後コメントをしました。

行政訴訟で裁判長がコメントをするのは極めて異例です。

その内容を東京の弁護士団がまとめたので、紹介いたします。

新生存権裁判東京の
東京地方裁判所民事第



(../support.php#nyukai)



(https://inochinotoride.org/25action/)

> お問い合わせ (<http://inochinotoride.org/contact.php>) > サイトマップ (<http://inochinotoride.org/sitemap.php>)

Copyright (C) いのちのとりで裁判全国アクション All Rights Reserved.

【事件番号】

平成30年（行ウ）第188号生活保護基準引下げ違憲処分取消等請求事件

平成30年（行ウ）第263号生活保護基準引下げ違憲処分取消等請求事件

平成30年（ワ）第29540号生活保護基準引下げ違憲国家賠償請求事件

5 【判決言渡日等】

令和6年6月13日午後3時 103号法廷

【担当部及び裁判官】

東京地方裁判所民事第3部

裁判長裁判官・篠田賢治、裁判官・依田吉人、裁判官・佐々木健詞

10 【当事者】

原告 閲覧制限 合計48名（氏名、住所につき閲覧制限申立てあり）

被告 国ほか14名

判 決 要 旨

15 第1 主文

1 第1事件及び第2事件の各取消請求に係る訴えのうち、各主位的請求に係る部分をいずれも却下する。

2 別紙2「処分一覧表」の「処分行政庁」欄記載の各処分行政庁が同別紙の対応する「処分の名宛人」欄記載の各原告に対して同別紙の「処分日」欄記載の
20 各日付けでした生活保護法25条2項に基づく各保護変更決定をいずれも取り消す。

3 原告らのその余の請求をいずれも棄却する。

4 訴訟費用は別紙3「訴訟費用負担目録」記載のと通りの負担とする。

（取消訴訟のうち、主位的請求に係る訴えを却下し、予備的請求を認容し、また、
25 国家賠償請求を棄却したもの。訴訟費用は、取消訴訟の原告・被告に生じた費用は、20分し、その1を取消訴訟の原告の負担とし、その余を取消訴訟の被

告の負担とし、その余の費用は、全て原告らの負担とするとした。別紙省略)

第2 事案の概要

1 厚生労働大臣（厚労大臣）は、平成25年から平成27年にかけて、生活保護法による保護の基準を順次改定し（本件改定）、保護の実施機関である各地方公共団体の福祉事務所長らは、本件改定に伴い、生活保護の支給額を変更する決定をした。

本件は、都内に居住して生活保護を受けている原告らが、本件改定及びこれを理由とする生活保護法25条2項に基づく保護変更決定によって生活保護の受給額を減らされたことは違憲、違法であるなどと主張して、本件改定に伴う生活保護の変更決定（本件各取消請求対象決定）の取消しを求めるとともに（本件各取消請求）、被告らに対して原告一人につき1万円及び遅延損害金の国家賠償請求をする（本件各国賠請求）事案である。

なお、生活保護の変更決定の取消訴訟を提起していない原告もいるところ、取消訴訟を提起している原告に対応する平成27年の生活保護の変更決定が本件各取消請求対象決定であり、取消訴訟を提起していない原告も含め、全ての原告に対応する平成25年、平成26年又は平成27年の生活保護の変更決定を「本件各国賠請求対象決定」という。

2 争点

(1) 本件各取消請求について

本件改定の適法性（争点1）

(2) 本件各国賠請求について

本件改定及び本件各国賠請求対象決定（本件改定等）の国家賠償法（国賠法）上の違法性及び故意又は過失の有無並びに損害の有無及び額（争点2）

第3 当裁判所の判断の要旨

1 争点1（本件改定の適法性）について

(1) 判断の枠組みについて

本件改定は、①本件改定の時点において、改定前基準が最低生活の需要を満たすに足りる程度を超えるものであり、かつ、改定後基準が最低生活の需要を満たすに足りるものであるとした厚労大臣の判断に裁量権の範囲の逸脱又はその濫用がある場合、又は②本件改定に際して激変緩和措置を採るか否が及びこれを採る場合において現に選択した措置が相当であるとした厚労大臣の判断に裁量権の範囲の逸脱又はその濫用がある場合に限り、生活保護法8条2項に違反して違法となるものというべきである。

そして、厚労大臣の上記①の裁量判断の適否に係る裁判所の審理においては、主として最低生活の需要の認識・測定・具体化に係る判断の過程及び手続に過誤、欠落があるか否か等の観点から、本件改定に見合う最低生活の需要の減少を認識・測定し、これを本件改定の減額改定（率）という形で具体化したことについて、統計等の客観的な数値等との合理的関連性や専門的知見との整合性（客観的な数値との合理的関連性等）の有無等が審査されるべきであり、厚労大臣の上記②の裁量判断の適否に係る裁判所の審理においては、本件改定が被保護者の期待的利益の喪失を通じてその生活に及ぼす影響の程度やそれが上記の激変緩和措置等によって緩和される程度等に係る判断の過程及び手続に過誤、欠落があるか否か等の観点から、本件改定の具体的な実施方法の選択について、客観的な数値との合理的関連性等の有無等が審査されるべきであると解される。

また、客観的な数値との合理的関連性等の審査は、飽くまで、厚労大臣の広範な裁量権の存在を前提としたものであることを踏まえると、本件改定に係る厚労大臣の判断過程に客観的な数値との合理的関連性等があること、すなわち、同判断過程において論拠とされた統計等の客観的な数値又は専門的知見等（客観的な数値等）から本件改定に係る判断が導かれ得ることについては、原告らの主張をも踏まえながら、被告らの論証するところが一応納得し得るものといえるか否かという形で、同判断過程を追試的に検証することによっ

て審査されるべきものと解される（最三小判平成24年2月28日等参照）。

(2) ゆがみ調整に係る厚労大臣の裁量判断の適否について

ア 本件改定の時点では、生活扶助基準の展開指数が一般低所得世帯間の消費支出のばらつきの程度を反映していないことを理由として受給世帯間に較差が生じていることを指摘する旨の専門的知見（平成16年検証、平成19年検証及び平成25年検証）があったにもかかわらず、かかる較差を抜本的に解消するような展開指数の是正は行われていなかったことなどからすると、「改定前基準の展開指数を一般低所得世帯の年齢階級別、世帯人員別、級地別の消費実態を踏まえたものに是正するため、これを平成25年検証展開指数に合致させる方向で改定することとした厚労大臣の判断過程に客観的数値との合理的関連性等がある」とする被告らの論証は一応納得することができる。

イ また、改定前基準の展開指数を平成25年検証展開指数に完全に合致させた場合には、特に子どものいる世帯の生活扶助費の減額幅が大きくなることが見込まれたところ、平成25年報告書においては、生活扶助基準の見直しを検討する際には、受給世帯及び一般低所得世帯への影響についても慎重に配慮すべきものとされ、取り分け、貧困の世代間連鎖を防止する観点から、子どものいる世帯への影響にも配慮する必要がある点に留意すべきものとされていたことなどからすると、「ゆがみ調整改定度を、2分の1を上回らないようにする必要がある」と厚労大臣が判断した点について、客観的数値との合理的関連性等があるとする被告らの論証は、一応納得することができる。

ウ よって、ゆがみ調整に見合う最低生活の需要のばらつきを認識・測定し、これに2分の1処理をした上で、本件改定の一部として具体化した厚労大臣の裁量判断については、客観的数値との合理的関連性等の有無等という観点から、その判断の過程及び手続に過誤、欠落があるとはいえない。

(3) デフレ調整に係る厚労大臣の裁量判断について

ア 平成20年9月のリーマンショック以後、少なくとも平成23年頃までの間、賃金、物価、家計消費等が一律に下落傾向を示すような状況が続いたところ、これは、この間における一般国民の生活水準が下落したことをうかがわせる兆候といえること、平成19年検証によれば、夫婦子一人世帯の生活扶助基準額は、第1・十分位に属する夫婦子一人世帯における生活扶助相当支出額より約1.1%高く、60歳以上の単身世帯の生活扶助基準額は、第1・十分位に属する60歳以上の単身世帯における生活扶助相当支出額より約13.4%高いとされたが、その後、本件改定に至るまで生活扶助基準の減額改定はされなかったことなどからすると、「本件改定の時点において、生活扶助基準の水準と一般国民の生活水準との間に不均衡が生じている兆候があるとし、そのような不均衡が実際に生じている場合には、これを是正するため、生活扶助基準の減額改定をする必要がある」と厚労大臣が判断した点について、客観的数値との合理的関連性等があるとする被告らの論証は、一応納得することができる。

イ デフレ状況下では、従前と同じ量の貨幣で購入することができる財・サービスの量が増加するから、生活扶助基準額が据え置かれた場合には、生活扶助基準額の名目的な受給額は変わらなくとも、その実質的な購買力（受給世帯の可処分所得）は増加し、その分だけ、据え置かれた生活扶助基準額が（従前の水準における）最低生活の需要を超過した状態になるということができることなどからすると、「前記アの減額改定の要否及び程度の指標として、消費の動向ではなく、物価変動率を選択する」と厚労大臣が判断した点について、客観的数値との合理的関連性等があるとする被告らの論証は、一応納得することができる。

ウ 物価下落の期間中に受給世帯の可処分所得の相対的、実質的な増加が生じたとしても、その増加分に見合うだけの減額改定を基礎付けることがで

きるのは（当該物価下落の期間中、生活扶助基準額が最低生活の需要を上記の増加分に見合うだけ超過することになるといえるのは）、飽くまで、当該物価下落の始期において、生活扶助基準額が最低生活の需要を維持するに足りる程度以上の水準にある場合に限られるのであって、平成20年を始期とする物価下落に着目した生活扶助基準の減額改定をするには、平成20年時点の生活扶助基準額が最低生活の需要を維持するに足りる程度
5 の水準を下回らないことが前提とされなければならない。

しかるに、被告らの論証において指摘されている平成19年検証の結果は、平成16年に行われた全国消費実態調査（平成16年全消調査）の結果を用いたものであり、平成20年から4年前のデータに基づくものであること、同結果によれば、標準世帯（夫婦子一人世帯）の生活扶助基準額が第1・十分位世帯における生活扶助相当支出額よりも「やや高め」となっているものの、その差は額にして1600円強、率にして約1.1%にとどまっていたこと、他方で、生活扶助基準は、平成17年度から平成19年度までは据え置かれており、また、平成19年から平成20年にかけて総務省CPIが年平均で1.4%上昇していたところ、物価上昇は、物価下落とは逆に、貨幣ベースで見た場合の最低生活の需要を増大させる効果があることからすると、平成20年の時点では、生活扶助基準額の水
10 準が最低生活の需要を維持するに足りる程度を下回っていた可能性を否定
15 することができない。

この点、被告らは、厚労大臣は、平成19年から平成20年にかけての物価上昇を含む社会経済情勢等を総合的に勘案して、平成20年度の生活扶助基準を据え置いた旨論証しているが、被告らの指摘する平成20年の生活扶助基準の据置きは、水準均衡方式の下で従前行われてきた改定率の算定と同様のものとはにわかに認め難い上、平成20年度の予算編成の都合上、平成20年度の生活扶助基準の据置きに当たって考慮することが
20
25

きたのは、せいぜい平成19年12月頃までの物価上昇にとどまり、平成20年1月から同年9月までの物価上昇が生活扶助基準額の据置きに反映された事実はない。

5 そうすると、平成20年時点における生活扶助基準額が最低生活の需要を維持するに足りる程度の水準を下回らないという前提が成り立つことについて、被告らの論証には論理の飛躍があるといわざるを得ず、「改定指標としての物価変動率を算定する期間の始期を平成20年とする」と厚労大臣が判断した点について、客観的数値との合理的関連性等があるとする被告らの論証は、一応納得することができるものとはいえない。

10 エ 総務省CPIは、受給世帯が家計から支出し得る品目及びその価格指数を網羅した信頼性の高い客観的なデータであること、改定指標としての物価変動率は、飽くまで、デフレ状況下において生活扶助基準額が据え置かれたことに起因する受給世帯の可処分所得の相対的、実質的な増加を認識、測定するための指標であるから、ここで算定されるべき物価変動率からは、
15 受給世帯の家計からの支出が基本的に想定されていない品目（除外品目）の価格変動の影響が除去されなければならないことからすると、「改定指標としての物価変動率として、総務省CPIの指数品目のうち生活扶助相当品目のみを指数品目とし、総務省CPIにおける価格指数をもって個々の指数品目の価格指数とする物価指数の変化率を用いる」と厚労大臣が判
20 断した点について、客観的数値との合理的関連性等があるとする被告らの論証は、一応納得することができる。

オ 生活扶助基準の水準が一般国民の生活水準との関連において捉えられるべき相対的なものであるとしても、物価変動率を指標として認識・測定する対象は、デフレ状況下で生活扶助基準額が据え置かれたことによる受給
25 世帯の可処分所得の相対的、実質的な増加であるから、改定指標としての物価変動率を算定するに際しては、デフレ状況下において生活扶助基準額

が据え置かれたことにより、従前と同じ貨幣量の生活扶助基準額を受給しながら、より多くの生活扶助相当品目を購買することができるようになった受給世帯の家計に対する影響を正しく反映することができるようなウエイト、すなわち、受給世帯の消費構造を反映したウエイトが参照されるべきであり、それは、一般国民の消費構造を反映したウエイトと一致するとは限らない。

したがって、生活扶助基準の水準が一般国民の生活水準との関連において捉えられるべき相対的なものであるということからは、改定指標としての物価変動率を算定する際に参照すべきウエイトが一般国民の消費構造を反映したものでなければならないことは導かれず、この点についての被告らの論証部分には論理の飛躍があるといわざるを得ない。

また、受給世帯のうち75%以上は単身世帯であり、標準世帯（夫婦一人世帯）を含む三人世帯は受給世帯の5%程度にすぎない上（別表7）、そもそも標準世帯は、その生活扶助基準額が展開の起点となる世帯であるというにとどまり、その消費構造が受給世帯の標準的な消費構造を反映した世帯であることを意味するものではないから、標準世帯を含む二人以上世帯の家計支出の平均値に基づくウエイトを参照したからといって、受給世帯の消費構造を反映したウエイトを参照したことにはならない。

そして、平成22年家計調査や平成22年社会保障生計調査のデータ等によれば、受給世帯の消費構造、取り分け、その中で最も大きな割合を占める高齢者受給世帯、高齢者単身受給世帯の消費構造は、厚労大臣が参照した平成22年家計調査（二人以上世帯）ウエイトと比べると、「食料」、「住居」の消費支出の割合が顕著に高く、「交通通信」、「教育」、「教養娯楽」の消費支出の割合が顕著に低いことが強く示唆され、平成22年家計調査（二人以上世帯）ウエイトは、受給世帯の消費構造を反映したものとはなっていないとの強い疑義があるといわざるを得ない。

したがって、「改定指標としての物価下落率を算定するに当たり、ウエイトとして平成22年家計調査（二人以上世帯）ウエイトを参照する」と厚労大臣が判断した点について客観的数値との合理的関連性等があるとする被告らの論証は、一応納得することができるものとはいえない。

5 カ そして、本件下落率の算定に当たって平成22年家計調査（二人以上世帯）ウエイトを参照したことにより、十大費目別にみたときは「教養娯楽」の、個別の生活扶助相当品目についてみたときは「テレビ等5品目」の価格下落率が過大に評価された結果、本件下落率（-4.78%）の大半の部分が過大に算定された疑義がある。

10 これは、恣意的な判断が介在しないという意味での合理性、国民に対する分かりやすさという意味での簡便さ等といった被告らの指摘する他の要素を最大限考慮したとしても、許容し得る誤差の範囲を超えたものといわざるを得ない。

15 キ したがって、デフレ調整に係る厚労大臣の裁量判断については、客観的数値との合理的関連性等の有無等という観点から、最低生活の需要の認識・測定・具体化に係る判断の過程及び手続に過誤、欠落がある。

(4) 本件改定の適法性について

20 ア 本件改定において質、量ともに重要な地位を占めるデフレ調整について、上記のとおり、厚労大臣の判断の過程及び手続に過誤、欠落がある以上、本件改定の時点において、本件改定による減額幅と同程度の最低生活の需要の減少があったとした厚労大臣の判断には、その裁量権の範囲の逸脱又はその濫用があるといわざるを得ず、本件改定は、その余の点について検討するまでもなく、生活保護法3条、8条2項の規定に違反し、違法である。

25 イ 被告らは、本件下落率分だけ生活扶助基準の減額改定をすることを正当化する根拠として、平成29年検証において、標準世帯について一般低所得世帯（第1・十分位世帯）の生活扶助相当支出額と生活扶助基準額とを

比較したところ、おおむね均衡していることが確認された旨指摘するが、平成29年検証においては、受給世帯の約7割を占める単身世帯をはじめ、受給世帯の大部分（約95%）について、本件改定の影響は明らかにされておらず、平成29年検証の結果は、本件下落率分だけ生活扶助基準の減額改定をすることを正当化する根拠として、十分なものではない。

2 本件各取消請求との関係での結論の整理

(1) 本件各取消請求対象決定は、生活保護法25条2項に基づき、これらの決定前の生活扶助費の額を、平成27年告示に基づく生活扶助費の額に変更するものであって、従前の生活扶助費の額を減額するものではないから、本件各主位的取消請求は、存在しない処分の取消しを求めるものというほかない。

本件訴えのうち本件各主位的取消請求に係る訴えは、不適法である。

(2) 前記1(4)のとおり、平成27年改定を含む本件改定は違法であるから、本件各予備的取消請求は、いずれも理由がある。

3 争点2（本件不支給の国賠法上の違法性及び故意又は過失の有無並びに損害の有無及び額）について

原告らが本件不支給により被ったと主張する精神的損害は、本件改定に基づき原告らに対してされた保護変更決定（本件各国賠請求対象決定）を取り消す旨の判決又は同判決の拘束力により回復されるべき性質のものであり、本件全証拠によっても、これらによつては回復できない損害を原告らが被ったとまでは認められない。なお、このことは、原告らが本件各国賠請求対象決定に対する取消訴訟を提起したか否かによって左右されるものではない。

したがって、本件各国賠請求は、その余の点について検討するまでもなく、いずれも理由がない。

以上

新生存権裁判東京の東京地方裁判所民事第3部の2024年6月13日判決言渡後の篠田賢治裁判長の発言を、新生存権裁判東京弁護団が記録をしたものである。

新生存権裁判東京の東京地方裁判所民事第3部の2024年6月13日判決言渡後の篠田賢治裁判長の発言

- ① 生活保護の不正受給などの問題は、仮にあったとしても、生活扶助の水準には無関係であり、基準改定の理由とはならない。
- ② 相対的貧困率、貧困の連鎖等、多岐にわたる社会的問題が存在するが、これらの解決は司法ができることではない。本裁判所は、本件改定の一部に、統計等の客観的数値との合理的関連性がないと認定し、主文の判断をしたものであり、これら社会的問題とは直接関係しない。
- ③ とはいえ、これらの問題点を解決し、未来に希望をもつため、下向きではなく上向きのベクトルを、生活保護受給者だけでなく全員が持ってほしい。それが国力にもつながる。行政機関の役割というだけでなく、原告、傍聴席のみなさん含む民間の人々の活躍に期待する。

声 明

～東京新生存権裁判 東京地裁判決について～

2024年6月13日

東京新生存権裁判原告団
東京新生存権裁判弁護団
生存権裁判を支える東京連絡会
いのちのとりで裁判全国アクション
生活保護基準引き下げにNO!争訟ネット
さんきゅうハウス

本日、東京地方裁判所民事第3部（篠田賢治裁判長）は、生活保護引下げ違憲処分取消等請求事件について、生活扶助費減額処分の取消しを認める判決（以下「本判決」という）を言い渡した。これまで、本件も含め18件目の勝訴判決がなされている。とりわけ、東京地方裁判所には本件を含め3件同種の訴訟が継続していたが、いずれも本件の引き下げが違法であるとし、処分を取り消す判断がなされている。

本訴訟は、東京都在住の生活保護利用者57名が原告となり、2013年から3度に亘る生活保護基準の「見直し」を理由とする生活保護費の大幅な減額決定処分の取消しや、慰謝料の支払いを求めて、国及び各地方自治体を被告として提訴した事件である（2018年提訴）。

本判決は、厚生労働大臣が「デフレ調整」において、物価変動の算定に当たり、測定の起点を平成20年とした点について不合理性を認めたほか、生活保護利用世帯の消費の構造と異なる一般国民の消費構造を反映したウエイトを用いたことに論理の飛躍がある、－4.78%という物価下落率の大半の部分が過大に算定された疑義があるなどとして、統計等との合理的関連性等の有無の観点から、厚生労働大臣の判断過程及び手続に過誤欠落があると判断した。

そして、この「デフレ調整」に過誤欠落がある以上、本件引き下げには、厚生労働大臣の裁量権の範囲の逸脱・濫用があり、本件の基準引き下げが違法であるとした。

他方、このように、本判決は本件基準引き下げの違法性を認めつつも、原告らによる慰謝料請求については認めなかった。原告らは、もとより低額である生活保護基準での生活を送っていた中、さらに違法な引き下げにより、憲法で保障された「健康で文化的な最低限度の生活」を下回る生活を強いられたのであり、単に減額処分が取り消され、減額分が支給されれば被害が回復されるものではない。したがって、慰謝料請求が認められるべきことは明らかであり、これを排斥した本判決の判断は誤りと言わざるを得ない。

貧富の格差が拡大する中、生活保護は、憲法25条に基づく「健康で文化的な最低限度の生活」を営むための最後のセーフティネットである。本件の生活保護基準の引き下げは、生活保護費10%削減を政権公約に掲げた自民党の政策を実現する目的でなされたもので、何ら科学的・合理的根拠はない。本判決は、このような著しく不合理な引き下げの違法性を認めたものであり、正当といえる。

以上

生存権裁判を支える東京連絡会 第15回総会 開催のお知らせ

【と き】 7月13日(土)13時00分開場

【ところ】 けんせつプラザ東京5階会議室

(JR総武線大久保駅 徒歩3分、JR山手線新大久保駅 徒歩10分)



7月13日(土)けんせつプラザ東京5階会議室で、生存権裁判を支える東京連絡会の第15回総会を開催します。

13日の総会では記念講演として「名古屋高裁判決の到達点と現状の状況、見通し等について」(仮題)と題して愛知弁護団の森 弘典弁護士よりご講演いただきます。

また6月13日、東京地裁(行政訴訟専門部)で3勝目(全勝)の報告も東京弁護団よりあります。

全国の裁判の経験に学び、東京での新たな運動を展望する「新生存権裁判を支える東京連絡会第15回総会」となります。

是非ご参加ください。

生存権裁判を支える東京連絡会

(事務局)

東京社会保障推進協議会

(03) 5395-3165

東京都生活と健康を守る会連合会

(03) 5960-0266

生存権裁判を支える東京連絡会 2024年 月 日

第15回総会 参加申込書

締め切りは7月8日です。下記の方法でお申込み下さい。

1.参加申し込みは、「第15回総会」にお申し込みください。準備の都合がありますので、7月8日までに必ず、出席のご連絡をお願いいたします。
(いずれかまたは両方にチェックをお願いします。)

第15回総会に参加します。

2. Faxで下記のいずれかの団体にお申し込みください
ご記入の上、下記宛に送付ください。

●お名前

●ご所属など

●電話番号 ()

●メールアドレス @

オンラインからもお申込みできます。
登録したメールアドレスに自動返信されます。



下記URLをクリックでも申込できます。
<https://forms.office.com/r/CDFXGJvc4Z>

申込先・都生連
FAX 03-5960-0268

申込先・東京社保協
FAX 03-3946-6823

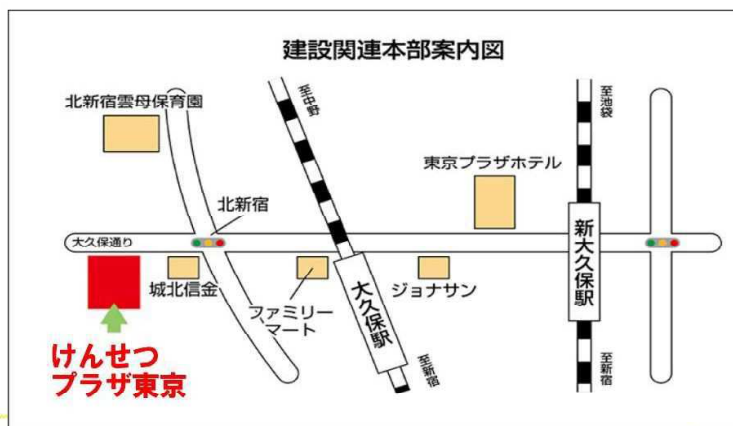
7月8日までにお申し込み下さい。

会場地図

けんせつプラザ東京

JR新大久保駅 徒歩10分

東京都新宿区北新宿1-8-16



お問合せは
東京社会保障推進協議会 03-5395-3165
東京都生活と健康を守る会連合会 03-5960-0266

5. 2024年度方針案

(1) 新生存権裁判東京について

今期は（原告・被告双方が）上告した東京高裁での口頭弁論を軸に運動を展開していくこととなります。現時点では日程などが明確になっていないため、弁護団と情報を共有しながら取り組みを具体化していきます。

(2) 当面の取り組み

東京地裁での原告勝利や全国での地裁判決原告勝ち越しに確信を持ち、東京高裁での原告勝利に向けた取り組みはもちろんのこと、政治的な解決も含めた早期決着に向けて、さらに支える会運動の盛り上がりをつくっていきます。

また、東京地裁で原告勝訴した「はっさく」「中野区の個人」の生存権訴訟との連携や共同ができるような取り組みを模索していきます。

さらに、東京高裁で上告審裁判が行われる、神奈川、千葉、埼玉、静岡首都圏の新生存権裁判への協力・支援をはじめ、首都圏での共同行動などにも取り組んでいきます。残る群馬地裁での原告勝利に向けた協力・支援を行っていきます。

①口頭弁論日行動について

基本的にこれまでと同様の取り組みを行います。

- ・裁判日は開廷1時間前から高裁前で宣伝行動に取り組みます。
- ・新たな署名が実施となれば、前日までに集約した署名を提出します。
- ・口頭弁論の傍聴を呼びかけ、毎回法廷を埋め尽くすように加盟団体構成員をはじめ、広く団体・個人に働きかけていきます。
- ・口頭弁論終了後、国会議員会館など会場を確保して報告集会を開催します。

②東京高等裁判所宛の新たな署名に取り組みます。

その際に東京の2つの裁判と共通なものとするか独自のものとするかなど、新たな署名の内容について早急に論議・検討します。また目標も開始時点で明確化します。**（総括を踏まえて：オンライン署名についても同時に実施します。）**

③宣伝物作成や全都や地域キャラバン宣伝行動、地域での学習会開催を実施します。

東京高裁での結審・判決に向けて、生存権裁判の実態や争点・意義、人権としての社会保障の実現について学習を深めていきます。

④いのちのとりで全国アクションの行動提起や要請に連帯していきます。

全国アクションで提起された最高裁宛て「生活保護基準引き下げの被害に対し 人権の砦として司法の職責を果たす判決を求めます」署名に取り組みます。

群馬以外の首都圏の7地裁判決はすべて原告勝利を勝ち取り、東京高裁での裁判に舞台が移っています。また、高裁判決が出された大阪、愛知、秋田、兵庫の裁判は最高裁に舞台が移っています。これらの裁判での原告勝利に向けた協力・支援を行っていきます。また、状況に応じて国会行動を取り組むにあたっては、地元国会議員要請も行っています。

⑤その他、裁判勝利に向けた取り組みをすすめます。

生活保護制度の充実や基準の更なる引き下げを許さない運動の取り組みとともに、年金者組合をはじめ他団体や諸課題実現運動との連携を強化していきます。

(3) 東京連絡会の体制強化

- ① すべての加盟団体、地域支える会からの幹事選出を要請します。
- ② 各原告、弁護団との連携を強化するとともに、はっさく・中野区の個人原告との交流も深めていけるような取り組みを行います。
- ③ 運動を広げるため、原告と連携をはかりながら幹事団体の加盟組織内に改めて声をかけてもらうとともに、未加盟の都団体への加盟の働きかけをします。
- ④ 幹事会のあり方を改善し、適宜ニュース発行を行っていきます。
- ⑤ 財政強化のため、特別会員やカンパを募ります。

生活保護基準引き下げの被害に対し 人権の砦として 司法の職責を果たす判決を求めます

2013年度からの生活保護基準引き下げは、過去最大の下げ幅(平均 6.5%、最大 10%)で 96%の生活保護利用世帯が削減の影響を受けました。生活保護を利用する人たちは、食事や風呂の回数を減らす、友人との付き合いを減らすなど、厳しい生活を余儀なくされました。これは、人間らしく生きていこうとする希望や前向きな気持ちを奪い、憲法 25 条が保障する「健康で文化的な最低限度の生活」を侵害するものです。

全国で 31 の訴訟がたたかわれている「いのちのとりで裁判」では、多くの地裁で、①生活保護基準部会が検証した数値を勝手に2分の1にしたこと、②物価高騰の 2008 年を起点とし、電気製品(特にテレビ)の値下がり が過大に影響し下落率が増幅される「物価偽装」とも言える独自の物価指数を用いたことから、引き下げを違法とする判決が相次いでいます。2023 年 4 月の大阪高裁判決は、先例となる最高裁判決の判断基準を改変した逆転不当敗訴でしたが、2023 年 11 月の名古屋高裁判決は、国に「少なくとも重大な過失」があり違法性が大きいとして国家賠償まで命じる逆転完全勝訴でした。

私たちは、人権保障の最後の砦である最高裁が、司法の職責を果たし、法の力で行政の暴走を正す判決を言い渡すことを求めます。

氏名(フルネームで)	住所(番地までご記入ください)
	都・道 府・県
	都・道 府・県
	都・道 府・県
	都・道 府・県
	都・道 府・県

※オンラインでも同趣旨の署名にとりくみます。同じ人が、両方に署名しないようご注意ください。

※署名用紙に記入された名前・住所は、最高裁判所に提出する目的以外に使用することはありません。

【呼びかけ団体】 いのちのとりで裁判全国アクション

【送付先】 全国生活と健康を守る会連合会

160-0022 東京都新宿区新宿 5-12-15 KATO ビル 3F

【取扱団体】

生活保護は“いのちのとりで”

今、最高裁でたたかっています。署名のご協力をお願いします。

■いのちのとりで裁判とは？

生活保護のうち生活扶助基準について、2013年に平均6.5%・最大10%の引き下げが決められ、3回に分けて実行されました。

この史上最大の生活保護基準引き下げに対して、全国29都道府県、1,000名を超える原告が訴訟を提起し、国・自治体を相手にたたかっています。

各地の裁判所の多くは、原告の訴えを認め、引き下げを生活保護法違反と認めています。2023年4月の大阪高裁判決は、先例となる最高裁判決の判断基準を改変した逆転不当敗訴でしたが、2023年11月の名古屋高裁判決は、国に「少なくとも重大な過失」があり違法性が大きいとして国家賠償まで命じる逆転完全勝訴でした。



大阪訴訟原告の新垣敏夫さん

大阪地裁での勝利は、この問題に一石を投じることができたと感じていました。しかし高裁での思わぬ敗訴に、言葉も出ませんでした。

今は、最高裁での勝訴のために、何でもやろうと決意しています。

■最高裁判所に求めること

私たちは、人権保障の最後の砦である最高裁が、司法の職責を果たし、法の力で行政の暴走を正す判決を言い渡すことを求めます。

■なんで署名を集めるの？

すべての署名は、最高裁判所に提出します。裁判官に、この裁判に多くの市民や団体がわがこととして関心を持っていることを訴えるためです。

生活保護は“いのちのとりで”です。すべての人の人権が保障される社会を実現するため、この署名活動にとりくみましょう。

ただいま、オンライン署名は準備中です。お待ちください。

■生活保護のこれからをどう考えているの？

「生活保護」という恩恵的な名称をやめ、権利性が伝わる「生活保障法」にし、国が、市民に対して積極的に利用を呼びかけることが必要だと考えています。

「生活保障法」は、日本弁護士連合会が2008年に要綱案を作成し、2019年に要綱案（改訂版）を出しています。

※「生活保障法」の提案のポイントは、ここからご覧ください。
<https://00m.in/FrXeM>



いのちのとりで裁判全国アクション

(問合せ先) 〒530-0047 大阪市北区天満3-14-16 西天満パークビル3号館7階
あかり法律事務所 弁護士小久保哲郎
TEL 06-6363-3310 FAX 06-6363-3320 MAIL inotori25@gmail.com

東京高連(第32期)第2回常任幹事会報告

1 日時:2024年5月28(火)14:00~16:30

1 場所:豊島区東部区民事務所

1 出席者:相川 岩山 小形 小川 加藤 工藤 糀谷 小嶋 小西 椎橋 清水 菅谷
千野 長澤 中山 入月 畑中 早川 平松 藤田 宮本 山口 山根 吉岡

I 情勢と各団体の取り組み交流

II 報告

1) この間の動き (2024年3月30日第1回常任幹事会以降)

03月30日(土)	東京高連第1回常任幹事会	14:00	豊島区東部区民事務所
04月04日(木)	~5日(金)桐生市全国調査団		
04月08日(月)	日本高連運営会議	10:00	日本高連事務所
04月09日(火)	東京高連第2回三役会	14:00	日本高連事務所
04月11日(木)	第1回二つの大会東京実行委員会	14:00	豊島区東部区民事務所
04月13日(土)	かえよう都政三多摩集会	14:00	北多摩西教育会館
04月20日(土)	東京社保学校	13:00	けんせつプラザ東京
04月20日(土)	東京母親大会実行委員会	13:30	エデュカス東京
04月21日(日)	横田基地撤去を求める座り込み	13:30	福生フレッドシップパーク
04月24日(水)	~25(木)関東甲信越ブロック会議	13:00~	石和
04月25日(木)	現行の保険証を残して署名提出集会	12:00	衆議院第一議員会館
04月27日(土)	新生存権裁判学習決起集会	13:30	けんせつプラザ東京
04月30日(火)	日本高連事務局会議	10:00	日本高連事務所
05月01日(水)	中央メーデー	10:00	代々木公園
05月01日(水)	三多摩メーデー	13:30	井の頭公園西園
05月03日(金)	憲法集会	13:30	有明防災公園
05月09日(木)	多摩地域に保健所の増設を求める会	18:30	北多摩西教育会館
05月10日(金)	自治体要求23区意思統一集会	14:00	豊島区東部区民事務所
05月13日(月)	日本高連運営会議	10:00	日本高連事務所
05月14日(火)	東京高連第3回三役会	14:00	日本高連事務所
05月16日(木)	25条共同行動	11:30	衆議院第一議員会館
05月17日(金)	三多摩保健所増設対都要請	15:15	都議会棟控室1
05月18日(土)	東京社保協総会	10:00	けんせつプラザ東京
05月18日(土)	東京母親大会実行委員会	13:30	エデュカス東京
05月19日(日)	横田基地撤去を求める座り込み	13:30	福生フレッドシップパーク
05月20日(月)	~24(金)国連高齢化に関する作業部会		国連
05月24日(金)	新生存権裁判宣伝行動	15:30	押上駅B3出口
05月27日(月)	日本高連事務局会議	10:00	日本高連事務所

2) 三多摩の動き

3) 国連高齢化に関するオープンエンド作業部会

- (1) 国連総会への勧告を採択（高齢者人権条約の制定を直接勧告していないが排他的でないいくつかの選択肢を提示、その中に条約の制定も入っている）日本大使の発言、日本NGO代表高田教授（琉球大学）が発言
- (2) 派遣募金 現在 653,800 円 航空券 359,050 円 宿泊費約 270,000 円 記録用アプリ、海外通信費など諸費用約 20,000 円をカバーできる。

Ⅲ 協議

1 日本高連総会・高齢者大会中央実行委員会・国連作業部会報告会 (p 5～6)

2 2つの大会を成功させる実行委員会

- 1) 第2回実行委員会 6月6日 (p 4)
- 2) 第37回日本高齢者大会 in あいち (p 15 追加)
 - ・詳しくは、6月6日実行委員会で
 - ・参加の仕方について
 - ・Web会場の設置
- 3) 第33回ゆたかな高齢期をめざす東京のつどい
 - ・6月6日実行委員会で基本と企画議論

3 当面のとりくみ

- 1) 自治体要求共同行動
 - ・取り組み (p 7～11)
 - ・2023年度行政データアンケート回収分サイトアップ
<http://koureiki.main.jp/html/t/matome.html>
- 2) 高齢者人権宣言
 - (1) 8月に日本高連が高齢者人権宣言検証会議を行う
 - ・8/20 午後を予定
 - ・オープンで
 - (2) 日本高齢者人権宣言を読む会を広げる
 - ・呼びかけ、各地域などに個別に要請
- 3) 健康保険証廃止の撤回・中止を求める取り組み
 - * 6月に大規模な集会を行う 5月31日に打ち合わせ (p 18 追加)
- 4) 杉並社保協と共催で介護学習会を行う 5月30日(木) 18:00 土建杉並 (p 12)
- 5) 都知事選挙に向けて 都知事選に向けての高齢期の要求 集約 発表 (p 13～)

6) その他

- (1) 年金裁判 最高裁5月31日(金) 東京判決
- ・12時00分 集合 三宅坂小公園(最高裁判所正門の左側)
有楽町線永田町駅4番出口 徒歩約5分
 - ・12時40分 抽選 最高裁南門に移動します。一般傍聴席(29人)
 - ・13時30分 開廷 第二小法廷
(山梨、奈良、東京、宮城・秋田事案に判決言渡)
 - ・17時00分 記者会見 東京地裁内司法記者室レク室
- 6月12日(水) 第十次最高裁要請行動 最高裁西門前12時集合

- (2) 新生存権裁判東京 判決日 6月13日(木) 15時～ 東京地裁103号法廷
14時地裁前集合 15時～傍聴 16時～報告集会予定
- ・5月24日(金)15時30分～16時30分、押上駅B3出口
 - ・ネット署名開始。https://www.change.org/seizonken-tokyo
 - ・署名の最終集約は、5月27日までとし、5月28日に地裁提出
 - ・判決に向けた学習決起集会 4月27日(土) 13:30～16:30(予定)、
けんせつプラザ東京5階会議室

4 ニュース

IV 日程

- 次回 常任幹事会 7月23日(火)14:00 豊島区東部区民事務所
次回 東京実行委員会 6月6日(木)14:00 豊島区東部区民事務所

04月04日(木)	～5日(金) 桐生市全国調査団		
05月29日(水)	都議会開会日行動	12:15	都庁前路上
05月29日(水)	三多摩高齢期運動連絡会総会	14:00	地域保健企画ビル
05月29日(水)	かえよう都政三多摩実行委員会	14:00	北多摩西教育会館
05月30日(木)	介護問題講演会	18:00	東京土建杉並支部会館
05月31日(金)	年金裁判最高裁判決 正門左) 集合	12:00	三宅坂小公園(最高裁)
05月31日(金)	かえよう都政立川大宣伝	17:00	立川駅北口デッキ
06月01日(土)	日本高齢期運動連絡会総会	10:30	東京都生協連会館
06月01日(土)	国連高齢化・作業部会報告	13:30	東京都生協連会館
06月06日(木)	第2回二つの大会東京実行委員会	14:00	豊島区東部区民事務所
06月10日(月)	日本高連運営会議	10:00	日本高連事務所
06月11日(火)	*東京高連第4回三役会	14:00	日本高連事務所
06月13日(木)	生存権裁判東京	14:00	
06月16日(日)	横田基地撤去を求める座り込み	13:30	福生フレッドシップパーク
06月20日(木)	都知事選挙告示		
06月22日(土)	東京母親大会実行委員会	13:30	エデュカス東京
06月22日(土)	上坪さんをしのぶ会	14:00	ラパスホール
06月24日(月)	日本高連事務局会議	10:00	日本高連事務所
06月24日(月)	民医連退職者会高齢者人権宣言学習会	13:30	
07月07日(日)	都知事選投票		
07月08日(月)	日本高連運営会議	10:00	日本高連事務所

2024年6月19日(水) 10:00~12:00
建設プラザ東京

2023年度第1回マイナンバー制度反対連絡会 拡大事務局会議

議事録

<事務局> 赤文字出席者

(マイナ連絡会事務局団体・出席者)

東京土建(木村・田村・末浪・佐藤)、東京地評(阿久津・鎌田)、自治労連(内田)
神奈川建労(仙田・井之上・曾我)・埼玉土建(竹嶋)・千葉土建(栗原)
全商連(聖生)、全労連(石川)

(拡大事務局対象団体・出席者)

医団連()、高齢期運動連絡会()、中央社保協()、保団連(曾根)

【報告事項】

1. 街頭宣伝行動

2024年6月14日(金) 12:00~13:00 巣鴨駅前

参加は58名(東京社保協3・全労連1・マイナ連絡会1・東京土建28・日本医労連6
東京高齢期2・東京民医連5・保団連10・東京地評1・中央社保協1)

署名59筆

2. その他

【協議事項】 赤文字が話し合われた内容

1. 各団体の取り組み交流

(全商連) パブリックコメント呼び掛けている。保険証が廃止になったあと、短期証と資格証明書もなくなる。省令の扱いなど情報整理したうえで対応が必要。

(保団連) ツイッターで「保険証残そう」呼び掛けている220万インプレッションある。日弁連など弁護士と一緒に運動すすめている。6月13日羽鳥慎一モーニングショーで取り上げられ、保団連にも問い合わせの電話が殺到した。

2. 宣伝行動について(今後の予定)

7月8日(月) 16:00~17:00 新宿駅南口

8月20日(火)か22日(木)で調整中 16:00~17:00 新宿駅南口

1. 5月以降の運動について

① 8月下旬: シンポジウム

- ・みんなで考える機会として、一般市民も参加可能なシンポジウム形式の集会を開催する
8月30日のマイナ連絡会総会の第一部で、参加自由のシンポジウム(講演)を行う。

会場は 200 人以上収容できる場所を探してみたが、空いていないので全労連会館 2 階ホール (200 人) で、オンライン併用でどうか。

講師の候補はジャーナリストの荻原博子さん (他に講師をお願いしたい人がいたら、名前をお願いします)

※全労連ホール (200 名) 資料料は 13:00~17:00 50000 円

- ・シンポジウム形式は構想などの準備があるので、学習会形式にしてはどうか。
 - ・荻原さんはマイナンバー制度自体は問題ないとの立場なので、マイナ連絡会として呼ぶのは違和感がある。
 - ・マイナンバー制度自体の問題とマイナ保険証の問題を整理して話してくれる人がいい。
 - ・講師候補 立山紘毅さん (山口大学教授) 森田昭さん (弁護士) など
- (結論)
- ・学習会形式で行う 神奈川の森田昭弁護士にあたってみる。森田さんの話 60 分、その後曽根さんからマイナ保険証で起きていることなどを 30 分話してもらう。
 - ・日には 8 月 30 日 14:00~、マイナ連絡会総会の第 1 部を市民参加可能な学習会とする
 - ・場所は全労連会館 2 階ホール、オンライン併用

②9 月~10 月：自治体要請と省庁抗議行動

- ・土建など地域組織のある団体が中心となり、自治体の 9 月議会にむけ意見書採択の運動
- ・厚生労働省前とデジタル庁前で、「保険証残せ」の省庁抗議&宣伝行動

※1 日に 2 か所で行う半日行動を、2 回ぐらい実施してはどうか。

13:30~14:30 デジタル庁 (千代田区紀尾井町 1-3 東京ガーデンテラス紀尾井町)

15:30~16:30 厚生労働省 (千代田区霞が関 1-2-2)

日程は、9 月 26 日に「いのちの集会」があり、日比谷野音集會を 11 月に行うとすると、10 月中に 2 日間の日程を決めてはどうか。

- ・保団連の中では、「全国で取り組むダイナミックな運動を」との声がある。統一行動日などを設けて全国で一斉に署名行動など、地域を巻き込む運動を呼び掛けてはどうか。

③11 月：日比谷野音の大集会と銀座デモ

- ・日比谷野外音楽堂での集会と、終了後銀座デモ
- ・9 月 26 日に日比谷野音で「いのちの集会」があるため、「保険証残せ」の日比谷野音集会&デモは、10 月以降にもっていく。

※日比谷野音は 10 月に空き日がありませんでした。

11 月の空き状況 11 月 7 日 (木) 12 日 (火) 14 日 (木) 19 日 (火) 20 日 (水) 26 日 (火)
27 日 (水) 28 日 (木)

日比谷野音使用料は 12:00~16:00 83500 円 17:00~21:00 112,300 円

- ・11 月 21 日に全建総連の行動が提起されており、土建として同月内に 2 回の動員は厳しい

④11 月後半

- ・秋の臨時国会の日程にあわせて、国会包囲行動
臨時国会は 10 月中に開かれるもよう
日程

⑤以上①~④を簡単に整理すると

8 月 30 日 保険証廃止問題を考えるシンポジウム

- 9月中 土建の皆さんを中心とした各自治体への意見書採択運動
- 10月 デジタル庁・厚生労働省 抗議行動
- 11月 「保険証残せ」日比谷野音集会&銀座パレード
- 11月後半 国会包囲行動

(②～④の結論)

- 8月30日(金) 保険証廃止問題を考える学習会(マイナ連絡会総会第1部)
- 10月9日(水) デジタル庁・厚労省抗議行動
- 10月24日(木) 保団連院内集会(12:00~13:00) 終了後共催による屋外集会(30分)
- 11月7日(木) 日比谷野音集会&銀座パレード
- 11月28日(木) 集中行動日 保団連院内集会→国会包囲行動→省庁抗議行動

- ・毎月24日を全国統一行動日と位置付け、各地で署名行動などに取り組む日として呼びかける(10月は日比谷野音集会、28日は集中行動へ結集を呼び掛ける)

2. パブリックコメントへの対応について

6月22日まで ※各団体で取り組んでください

6月18日時点で、34,044件のコメントが寄せられている。各団体でさらに集中を

3. 次回会議日程について

7月30日(火) 10:00 ~ 12:00

(参考) マイナ連絡会の事務局会議は

7月8日(月) 14:00~15:00

8月20日(火) か22日(木) 14:00~15:00 です

小池ゆりこ

東京大改革3.0

もっと!よくなる!
東京
大改革
3.0

これから、
都民のために。
都民とともに。

進化し続ける 東京大改革

もっと!よくなる!
東京
大改革
3.0

首都防衛 あらゆる危機から
もっと!都民の命と生活を守る

多様なひとが
もっと!輝く東京へ

いままでも、これからも。
もっと!安心して、活力あふれるまちへ

行財政改革・構造改革続行中!!

2020年
東京大改革
2.0

2016年
東京大改革
1.0

東京大改革2.0 2期目公約の実現

都民の命を守り「稼ぐ」東京の実現

1

新型コロナ対策

死者数を先進国最低クラスに抑制

災害対策の充実強化により
首都圏下地域の
被害率定 約**36%減**

世界から430以上の
スタートアップが集結
SusHi Tech Tokyo開催

2

「人」が輝く東京

待機児童
97%減少

18歳まで月5,000円
018サポート

私立高校授業料実質無償化
50の自治体で給食無償化

介護職に年間最大
30万円給与UP

3

「都民ファースト」の視点での行財政改革・構造改革

無駄をなくす取り組みを徹底
8年間で**8,100億円**確保

都民1人あたりの借金
8万円減少

行政手続きのデジタル化
デジタル化率
+増中済み **90.4%**

セーフシティ

もっと!よくなる!

東京
大改革
3.0

ダイバーシティ

スマートシティ

もっと!

世界で
一番の都市

東京



首都防衛 あらゆる危機から

もっと!都民の命と生活を守る



セーフシティ

もっと!よくなる!
東京
大改革
3.0

- ◎ 地震・火災から命を守る**木造住宅密集地域の解消促進**
- ◎ 災害時、道路を活かし命を守る「**無電柱化**」の推進
- ◎ 900万人が暮らす**マンション防災**の強化
- ◎ 安全・安心で快適な「**避難所改革**」の実施
- ◎ 新たな「**調節池**」の整備で水害にも強いまちづくり
- ◎ **グリーンインフラ**でまちの保水力をあげる
- ◎ 「**シェルター整備**」でミサイルの危機から都民を守る
- ◎ 富士山噴火を想定した**降灰対策**の実施



多様なひとが

もっと!輝く東京へ《子育て・教育》



ダイバーシティ

もっと!よくなる!
東京
大改革
3.0

- ◎ **無痛分娩費用**も新たに助成
- ◎ **保育の無償化**、第一子まで拡大
- ◎ 子育て世帯への**家賃負担の軽減**
- ◎ 東京都版**大学給付型奨学金制度**の創設
- ◎ **学童保育**の待機児童ゼロと質の向上へ
- ◎ 東京都版**海外留学制度**の創設
- ◎ **インクルーシブ教育**の推進
- ◎ 支援員の配置強化で中学校でも**35人学級**へ



多様なひとが

もっと!輝く東京へ《女性・高齢者》



ダイバーシティ

もっと!よくなる!
東京
大改革
3.0

- ◎ 女性活躍基本条例の制定
- ◎ 年収の壁を超える取り組みの加速
- ◎ ソーシャルファームをもっと加速
- ◎ 障がい児を育てる家庭への支援拡充
- ◎ 都独自の認知症専門病院創設
- ◎ 在宅医療介護支援を強化
- ◎ おひとり様高齢者への支援強化
- ◎ 東京都版介護職員昇給制度を構築



いままでも、これからも。

もっと!安心で、活力あふれるまちへ



スマートシティ 《物価高・文化・観光等》

もっと!よくなる!
東京
大改革
3.0

- ◎ 防犯カメラの設置拡大や防犯機器助成
- ◎ 熱中症から命を守る暑さ対策の推進
- ◎ 世界をリードする脱炭素の取組み加速
- ◎ 手軽な価格で住める「アフォーダブル住宅」推進
- ◎ シルバーパスの改善
- ◎ 江戸・東京の文化を世界遺産に
- ◎ 水の都の再生
- ◎ ナイトタイムエコノミーの推進で観光振興の更なる加速
- ◎ 世界陸上・デフリンピックの成功
- ◎ 新たな文化芸術祭の開催

いままでも、これからも。

もっと! 安心して、活力あふれるまちへ

スマートシティ 《中小企業・多摩・島しょ等》

- ◎ 中小企業の**賃上げ**を徹底支援
- ◎ **事業承継・再生支援**で新たな価値創造を支援
- ◎ **男女賃金格差解消**に向けた支援の拡充
- ◎ **非正規雇用の処遇改善**を支援
- ◎ 働くひとたちを守る、**カスハラ条例**制定
- ◎ **スタートアップ**支援で東京からユニコーンを創る
- ◎ クリエイターの才能を育む**プロ養成機関**の創設
- ◎ **市町村総合交付金**の更なる拡充
- ◎ 多摩モノレールの**更なる延伸**や**シルバーパスの対象**に
- ◎ 中央線など鉄道駅への**ホームドア設置**の加速
- ◎ **島しょ振興策**の拡充

もっと! よくなる!
**東京
大改革
3.0**

いままでも、これからも。

もっと! 安心して、活力あふれるまちへ

スマートシティ 《デジタル等》

- ◎ 行政手続きの**100%デジタル化**へ
- ◎ **TOKYO ダッシュボード**(仮称)による行政データの可視化
- ◎ 提言も簡単にできる**TOKYO スーパーアプリ**(仮称)の開発
- ◎ **公共Wi-Fiの更なる整備**でいつでもつながるインターネット環境の整備
- ◎ **「GovTech 東京」**の開発力強化

もっと! よくなる!
**東京
大改革
3.0**



これからも、
都民のために。
都民とともに。

あなたと次の東京へ。



蓮舫^R

7つの約束

新東京
スタンダード

2024.6.18 討議資料

いまの「負担」と
「不安」を減らし

ひらこう。新しい東京、新しい未来。

01 現役世代の手取りを増やす —— 本物の少子化対策

- 新しい条例で、都と契約する事業者に、働く人の待遇改善を要請します
- まずは非正規の都職員を、専門職から正規化するなど処遇を改善します
- 新しい職種に転職しやすくするリスキリング（職能再開発）を支援します

02 あなたの安心大作戦 —— 頼れる保育・教育・介護・医療へ

- 福祉の現場などで働く若者の奨学金返済支援や家賃支援を拡充します
- 教師の付随業務を減らし、子どもとの時間を増やします。
- 認知症対策を強化し、介護のために離職をしないで済む社会にします

03 もっと多様で生きやすく —— あなたの人生の選択を大切にする

- 不合理な慣習や制度で困っている女性を応援する施策を進めます
- 自治体や企業との連携で「パートナーシップ宣誓制度」を利用しやすくします
- 都内160万頭のペットと豊かに共生できる都市をめざします

04 本物の行財政改革 —— 徹底見直しで、ガラス張りの都政に

- 毎年の継続チェックが重要であり、事業評価を毎年全事業に対して行います
- 「東京版・行政事業レビュー」を導入して、ガラス張りの都政を実現します
- 公金や補助金の支払先を原則公開し、新たなビジネスチャンスを生み出します

05 本物の東京大改革 —— 古い政治から、新しい政治へ

- 絶大な権力を有する都知事だからこそ、政治資金パーティーは開催しません
- 意思決定プロセスを透明化し、都の持つデータをオープンデータ化します
- 専門家や当事者で「知事直轄円卓会議」をつくり、ボトムアップの都政にします

06 東京全体をもっと良くする —— 未来への責任／住みよい多摩へ

- 神宮外苑の再開発を見直し、大切な緑を守ります
- 都心にもっと緑地を増やし、緑豊かな国際都市をめざします
- 多摩地域の一部に導入されていない学校給食の無償化を実現します

07 良い政策は発展させる —— 行政の継続性も大切に

- 防災・経済・警察／消防・子育て支援・国際都市／文化芸術都市・高齢者福祉などの分野でも良い政策は、これからも引き続き取り組み、さらにパワーアップさせます

R

約束

01

現役世代の手取りを増やす ——本物の少子化対策

今の東京

- 全国で東京都のみ1を割り込み、合計特殊出生率が0.99に(2023年)
- 東京都と契約している企業に多くの非正規社員がいる(都庁の非正規公務員は3.2万人)
- 家賃・物価高騰によって、生活負担が増えている
- 障がい者の安定就労が困難で、都教委すら法定雇用率大幅割れ
- AI・DX・リモートワークなど情報技術や働き方が変わる中、新しい職種への転職支援が不十分

次の東京

- 国と協力して非正規格差の解消に取り組みます
- 新しい条例で、東京都と契約する企業に、働く人の待遇の改善を要請します
- 東京都の非正規職員を、専門職から順次正規化するなど処遇改善を進めます
- 子どもが多くいる世帯(住民税非課税世帯)への「家賃補助制度」をつくります
- TOKYO FREE Wi-Fiの強化で、「つながる東京」を実現します
- 農業雇用など新しい就労方法をひろげます。また企業が単独で障がい者を雇用するだけでなく、就労条件を守ることを前提に委託等の形の推進も検討します
- リスキリング(職能再開発)支援をより使いやすくします

安定した働き方で、「望めば結婚できる」社会へ
安心・安定で消費を活発に。経済を好循環へ!!

R

約束

02

あなたの安心大作戦 ——頼れる保育・教育・介護・医療へ

今の東京

- 保育・教育・介護・医療現場の人手不足
- 奨学金返済や生活費高騰にあえぐ若者
- 東京でも高齢者単独世帯や高齢夫婦世帯が増加
- 子育て・介護のダブルケアの負担増
- 外出を避け、孤独に陥る高齢者の存在
- コロナ禍で露わになった医療崩壊の危機

次の東京

- 保育・教育・介護・医療現場で働く人の奨学金返済支援や家賃支援の拡充など、働く環境をさらに改善します
☺ サービス提供者が笑顔なら利用者も笑顔に☺
- DXやサポートスタッフの活用で、教師の付随業務を減らし、子どもとの時間を増やします
☺ 先生が笑顔なら子どもたちも笑顔に☺
- 高齢者や子どもの見守りネットワークづくりを応援します
- 認知症対策を強化し、介護のために離職をしないで済む社会にします
- シルバーパスから、「スーパー」シルバーパスへ(多摩モノレール・ゆりかもめ・都県境のバス路線などへ適用拡大を検討)
- コロナ禍の経験を踏まえ、感染症再来や大災害に備え、かけがえのない都民の命を守る対策を強化します

R

約束

03

もっと多様で生きやすく

— あなたの人生の選択を大切にする

今の東京

- 女性の人生の様々な場面（就職・結婚・育児など）に、多くの社会的な課題がある
- 東京都全体の行政のジェンダーギャップ指数全国 18 位
※「地域からジェンダー平等研究会」資料による

- パートナーシップ宣誓制度の利用は、1,222 件（2024 年 5 月 31 日時点）

- 都内でペットとして飼われている犬・猫は推定 160 万頭以上

次の東京

- 経済的・社会的な不利益や、「なぜ？」と思う不合理の解消などに向けた取り組みを進めます
- 様々なチャレンジや成長、気づきや学びの機会を提供し、女性を応援します

- パートナーシップ宣誓制度を利用しやすくするため、自治体や民間企業との連携を進めます
- 選択的夫婦別姓が実現するまで、異性間でも、望めば叶うパートナーシップ宣誓制度を使えるようにします

- 災害時にペットと一緒に避難できる可能性を検討します
- ペット同伴可能店舗を応援します

R

約束

04

本物の行財政改革

— 徹底見直しで、ガラス張りの都政に

今の東京

- 東京都が行っている事業の評価は、毎年全事業の 1/4 だけしか対象にしていない

- 現職知事の誇る「新たな財源確保 8,100 億円」の内訳が、外部から評価・検証できない
→例えば、そもそも予算が過大だったのか、単なる余剰金や不用額が積み上げられただけなのか不明

- 東京都の公金や補助金の支払い先名称の公開基準が、部局ごとにバラバラで、部局によっては原則非公開のブラックボックスになっている

次の東京

- 事業評価の対象を全事業に広げます
4 年に 1 度ではなく継続したチェックが重要です

- 「東京版・行政事業レビューシート」の導入で、都民誰もが「まっとうに」チェックできるガラス張りの都政を

- 公金や補助金の支払い先は、原則として公開します
→都からの支払い情報を公開することで、新たなビジネスの種にします

R

約束

05

本物の東京大改革

— 古い政治から、新しい政治へ

今の東京

- 政治資金パーティー開催
(現職都知事のパーティー収入)
2019年 4,500万円
2022年 3,912万円
※2020年・21年はコロナ禍で開催なし
- 情報公開が不十分
- 「見えない」見える化ボードや黒塗り・白塗りで目隠しだけの情報公開資料
- トップの思いつきが多く、自治体に財政的負担を求める政策なのに、対象自治体と調整していないことも

次の東京

- 絶大な権力を有する都知事だからこそ、私は政治資金パーティーを開催しません
- 意思決定プロセスの透明化&都の持つデータをオープンデータ化して、経済を元気にします
- 目指すはボトムアップの政治です
知事直轄の円卓会議を設置して、様々な課題に専門家や当事者、地域団体やNPOなどの知恵をお借りします

R

約束

06

東京全体をもっと良くする

— 未来への責任／住みよい多摩へ

今の東京

- 神宮外苑の再開発が進む
 - ・住民無視の乱開発で説明も不十分
 - ・東京都が事業者に再要請した計画は未提出のまま
- 都心の緑地比率が低すぎる
 - ・ベルリン 60.3%、ロンドン 57.3%、パリ 49.3%、ソウル 35.9%
東京 21.4%
 - ⇒ OECD 各国の平均の半分以下
 - ※ OECD (2023) 資料による
- 多摩格差～格差ゼロはどこへ？
 - ・学校給食無償化が実施できている自治体は、23区100%、多摩地域 56.7%
 - ・八王子 ⇄ 羽田空港：90分は長すぎる

次の東京

- 神宮外苑の再開発を見直して、大切な緑を守ります
 - ・もっと住民参加と住民説明を促します
 - ・再開発の前提となっている「公園まちづくり制度」の適用プロセスや環境アセスメントを、もう一度厳格に検証します
- 緑地は、環境・社会・経済において多くの機能と効果をもたらし、防災やコミュニティの醸成、インパウンドの向上が認められています
⇒ 都心にもっと緑地を増やし、緑豊かな国際都市をめざします
- 多摩地域でも学校給食を無償化します
- 多摩の利便性を UP!
羽田空港アクセス線(西山ルート)：八王子 ⇄ 羽田空港を直通 1 時間で結ぶ特急電車の推進にコミットします

R

約束

07

良い政策は発展させる

—— 行政の継続性も大切に

次の東京

命を守る防災

引き続きハードの整備に取り組みつつ、専門家・NPO・企業との連携やDXの活用を進めることで、発災後すぐに救援体制を整えるなど、日頃からソフト対策を充実させます（避難所開設の手順総点検／個室テント・トイレトレーラー・スマホ充電の不安解消）

経済成長

商店街のにぎわい支援や中小企業支援などにこれからも力を入れつつ、起業やスタートアップ支援などで新しいビジネスチャンスを徹底的に支援します

警察／消防

人員、設備、器材などの強化方針をさらに実現しつつ、安全安心の街づくりを進めます

子育て支援

高校無償化など各種支援策を続けつつ、子育て・教育のさらなる負担軽減や質の向上をはかります

国際都市・ 文化芸術都市東京

東京 2025 デフリンピックなど、国際イベントの成功に向けて全力で取り組み、さらに都民が文化芸術・スポーツに親しむ機会を増やしていきます

高齢者福祉など他の分野でも、「良い政策」は続けることが前提です

R

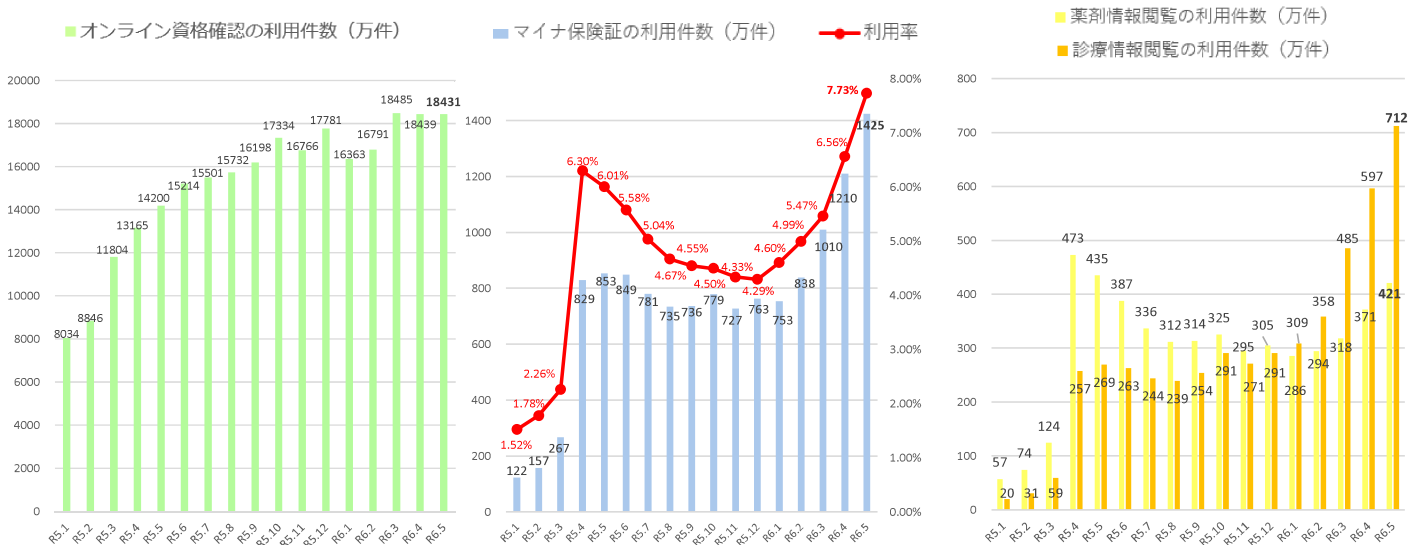
マイナ保険証の利用促進等について

厚生労働省 保険局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

オンライン資格確認の利用状況

※利用率=マイナ保険証利用件数/オンライン資格確認利用件数

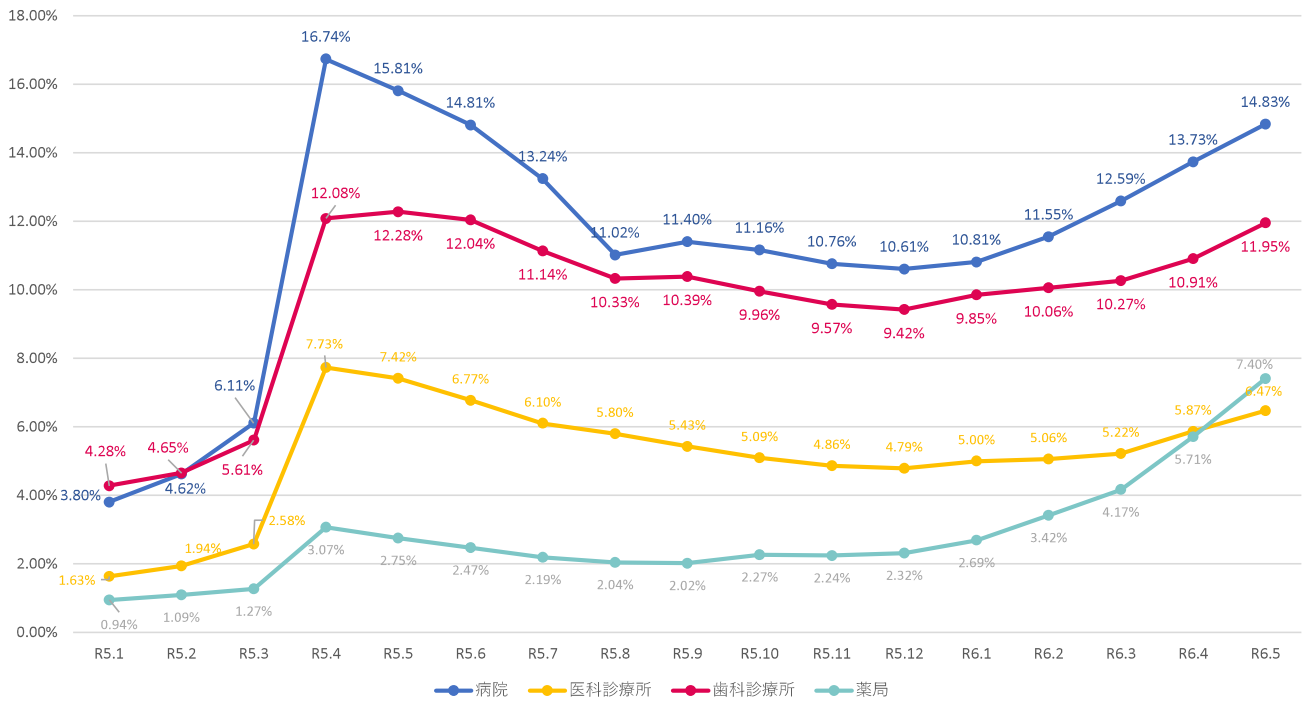


【5月分実績の内訳】

※紙の保険証受診であってオンライン資格確認を利用しない場合も含めた資格確認総件数は、直近で約2.46億件（令和5年6月）

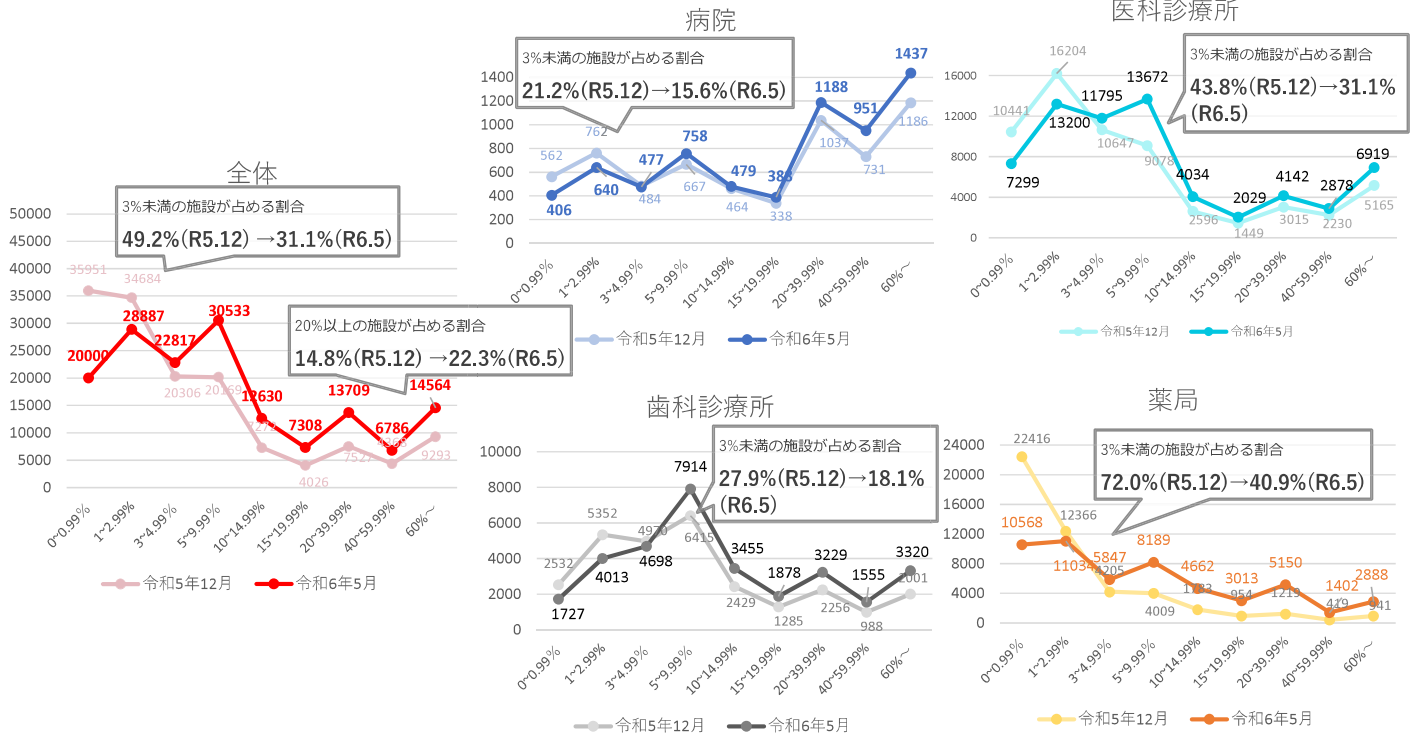
	合計	マイナンバーカード	保険証	特定健診等情報 (件)	薬剤情報 (件)	診療情報 (件)
病院	10,176,697	1,509,531	8,667,166	367,170	271,931	581,212
医科診療所	77,201,345	4,995,047	72,206,298	1,399,628	2,035,294	3,519,935
歯科診療所	12,425,963	1,484,922	10,941,041	245,070	274,733	173,232
薬局	84,506,824	6,257,580	78,249,244	1,942,723	1,624,301	2,849,133
総計	184,310,829	14,247,080	170,063,749	3,954,591	4,206,259	7,123,512

施設類型別のマイナ保険証利用率の推移



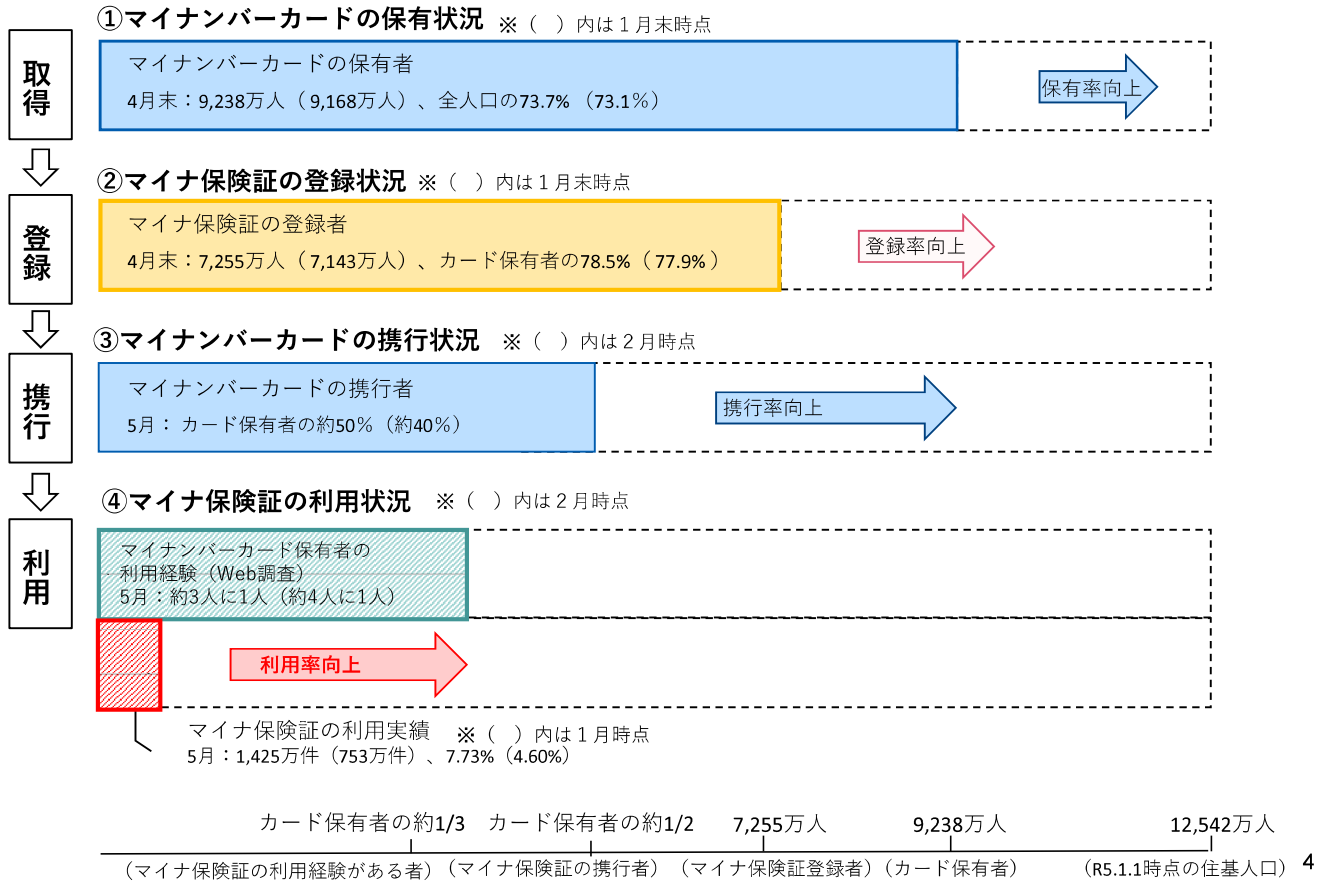
マイナ保険証の利用状況

■マイナ保険証利用割合ごとの施設数の分布（利用件数割合）



※ 利用割合 = MNC利用件数 / オン資利用件数
 ※ オンライン資格確認利用件数50以上等の施設を対象に算出（施設数：143,596(R5.12)、157,234(R6.5)）

マイナ保険証に関する現状



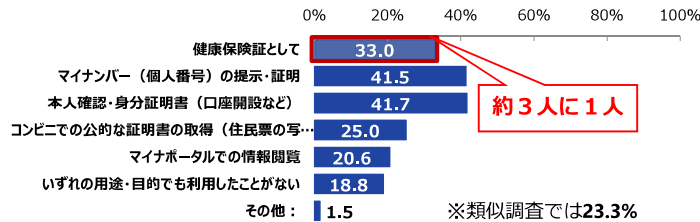
マイナ保険証利用についての意識

○ 厚生労働省が、令和6年5月に、18歳以上のマイナンバーカード保有者を対象にWebアンケート調査を実施。

- ✓ 調査期間：2024年5月13日～2024年5月14日
- ✓ 調査対象：18才以上の男女 マイナンバーカード保有者
- ✓ 調査手法：オンラインアンケート調査
- 業種排除（本人または家族が官公庁に就業または医療従事者）
- 直近3か月以内に医療機関を受診した者
- サンプル数2,000

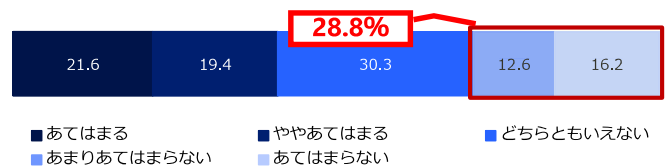
◆ マイナンバーカード保有者の約3人に1人（33.0%）が健康保険証として利用したことがある。

Q.あなたは、マイナンバーカードをどんな用途・目的で利用したことがありますか。あてはまるものをすべてお答えください。（いくつでも）



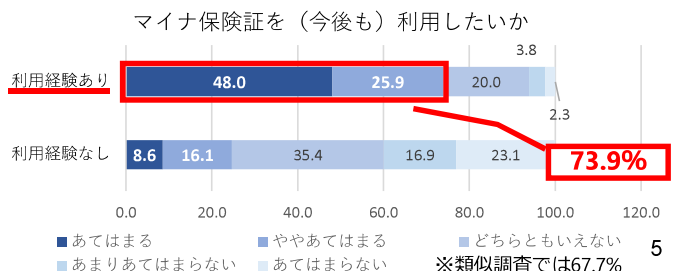
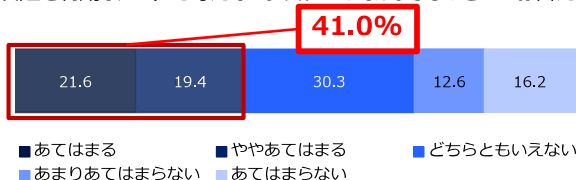
◆ マイナ保険証の利用意向について、約3割が利用に消極的。

Q.あなたはマイナンバーカードを保険証として（今後も）利用したい（＝マイナ保険証を利用したい）と考えていますか？あてはまるものを1つお答えください。（再掲）



◆ マイナ保険証を「利用したことがある」と回答した方についてみると、約73.9%、約4人に3人がマイナ保険証を「（今後も）利用したい」と考えている。

Q.あなたはマイナンバーカードを保険証として（今後も）利用したい（＝マイナ保険証を利用したい）と考えていますか？あてはまるものを1つお答えください。



医療機関・薬局の取組状況

- 2月と5月の診療報酬請求時に、オンライン請求を実施している**全施設（約17万施設）**に対し、マイナ保険証利用促進の取組状況について**アンケート調査を実施**。
- 「マイナンバーカードお持ちですか」などの**声かけは、約4割→6割超に増加**。ホームページでの**マイナンバーカードの持参の案内は、17%→26%**に増加。
- 一方、**取組を行っていない**との回答は、**17%→15%**とほぼ横ばい。

	1:受付窓口での声かけを「保険証、見せてください」から「マイナンバーカードお持ちですか」などに切換え		2:ホームページの外来案内や施設内の掲示等に「マイナンバーカード」の持参について記載		取組は行っていない	
	2月	5月	2月	5月	2月	5月
病院	35.29%	55.01%	25.33%	37.40%	13.92%	14.78%
医科診療所	35.95%	54.99%	18.05%	28.07%	20.37%	20.12%
歯科診療所	49.23%	66.34%	13.92%	19.83%	18.77%	16.63%
薬局	42.57%	72.65%	15.72%	26.45%	11.83%	8.25%
総計	40.76%	63.57%	16.79%	26.15%	16.89%	15.01%

6

医療機関等におけるマイナ保険証利用促進のための支援（一時金の見直し）

- 利用率20%以上の施設は、R5.12の14.8%からR6.5で22.3%と、高利用率の施設が増加しており、本年5月時点で一時金上限の10万円（20万円）に達している施設も相当数あり、利用が進んできた施設に対して、更に利用率を押し上げるためのインセンティブが必要な状況。
- 高利用施設に対する更なる利用率の向上を促すため、利用人数の増加に応じて、診療所・薬局の一時金を最大20万円（病院は最大40万円）とする。

	10月実績からの増加件数（※下段は病院の要件）											
	1人 以上	10人 以上	10人 以上 40人 以上	20人 以上 80人 以上	30人 以上 150人 以上	50人 以上 250人 以上	70人 以上 350人 以上	80人 以上 450人 以上	100人 以上 540人 以上	160人 以上 720人 以上	240人 以上 900人 以上	
10月実績	3%未満	0	0	0	3万	5万	7万	10万	15万	17万	20万	
	3～5%	0	0	3万	5万	7万	10万	15万	17万	20万		
				10万	12万	15万	20万	30万	35万	40万		
	5～10%	0	3万	5万	7万	10万	15万	17万	20万			
			10万	12万	15万	20万	30万	35万	40万			
	10～20%	3万	5万	7万	10万	15万	17万	20万				
		10万	12万	15万	20万	30万	35万	40万				
	20～30%	5万	7万	10万	15万	17万	20万					
		12万	15万	20万	30万	35万	40万					
	30～40%	7万	10万	15万	17万	20万						
15万		20万	30万	35万	40万							
40%～	10万	15万	17万	20万								
	20万	30万	35万	40万								

※ 令和5年10月診療分のレセプト件数が150件以下の施設（小規模施設）については、規模に配慮した区分を設定。

10月実績	小規模施設 10月実績からの増加人数						
	1人以上	5人以上	10人以上	15人以上	25人以上	35人以上	40人以上
3%未満	0	0	1万	1.5万	2.5万	3.5万	5万
3～5%	0	1万	1.5万	2.5万	3.5万	5万	
5～10%	1万	1.5万					

※小規模施設であっても令和5年10月の実績が10%以上の場合や5～10%で10人以上増加の場合は小規模施設でない方の要件を満たすこととなる。

※小規模施設区分の上限を超えた場合、通常の基準で給付を受けることも可能

7

マイナ保険証利用促進のための医療機関等への支援について

2. 医療機関・薬局における顔認証付カードリーダー増設の支援

マイナ保険証利用件数が多い医療機関・薬局について、顔認証付カードリーダーの増設を支援

○補助内容

2023(R5)年10月から2024(R6)年3月までのいずれかの月のマイナ保険証の月間利用件数の総数が500件以上の機関については、顔認証付カードリーダー1台の増設に要した費用の一部を補助する。

なお、病院については、以下の条件に応じ、顔認証付カードリーダー最大3台まで、増設に要した費用の一部を補助する。

機関	利用件数	500～999件	1,000～1,499件	1,500～1,999件 ※1台運用機関1,500件以上	2,000～2,499件 ※2台運用機関2,000件以上	2,500件以上
1台の無償提供を受けた施設		1台	2台	3台	—	—
2台の無償提供を受けた施設		—	1台	2台	3台	—
3台の無償提供を受けた施設		—	—	1台	2台	3台

○補助対象・補助率

顔認証付カードリーダー・資格確認端末の購入費用・工事費に対して1/2補助。

〔補助上限額〕

病院	1台	2台	3台
	275,000	450,000	625,000

診療所 薬局	1台
	275,000

8

保険者におけるデータ登録の迅速化と受診時のマイナ保険証による資格確認の円滑化に向けた対応

- 会計検査院「マイナンバー制度における地方公共団体による情報照会の実施状況について」(令和6年5月15日)において、現状に即した医療保険給付関係情報のデータ登録が行われていない旨の指摘がなされているとともに、現在、医療機関等の現場において、マイナ保険証を利用した際や、健康保険証で受診しオンライン資格確認端末で資格確認を行った際に、新資格が登録されていないことで「資格無効」となっているとの意見がある。
- このような状況を踏まえ、マイナ保険証の一層の利用促進とマイナ保険証を基本とする仕組みへの円滑な移行に向けて早期に状況が改善されるよう、保険者において以下について対策を行う。

1. 保険者におけるデータ登録の迅速化

保険者におけるデータ登録の迅速化のため、チェックリスト等を参考に事務フローの点検を行い、その結果に基づく改善計画を策定したうえで必要な取組を行うことを求める。

2. 受診時のマイナ保険証による資格確認の円滑化

マイナ保険証を基本とする仕組みへの移行を進めるため、マイナ保険証により医療機関等を受診した際、データ登録が行われないうまま受診することがないように、保険者等から加入者に対し、

- ・ データ登録が完了しマイナ保険証が使えるようになるまでに要する期間の提示や、
- ・ データ登録が完了したことを資格情報のお知らせなどを利用して確実に知らせるなどの対応を徹底するよう求める。

⇒ 早期に状況が改善されるよう、1.の改善計画の策定状況と2.の対応状況につき、フォローアップ調査を実施

9

マイナンバーカードによるオンライン資格確認を行うことができない場合の対応（12月1日までの取扱い）

R5.7.10発出通知
別添 1
(一部改変)

有効な保険証が発行されている方がマイナンバーカードを提示した際に適切な自己負担分（3割分等）の支払で必要な保険診療を受けられるようにするため、以下のご協力をお願いします。

【患者の皆様へのお願い】

○ 医療機関・薬局がレセプト請求を行うために必要な情報の提供に、ご協力をお願いします。

【医療機関・薬局へのお願い】

○ 被保険者番号などがわからなくても、レセプト請求を可能とするため、診療報酬請求を行うための必要な情報を患者から収集するなど、一定の事務的対応にご協力をお願いします。

【保険者等の皆様へのお願い】

○ 不詳レセプト等に対する特定作業において、審査支払機関から照会がある場合は必要な協力をお願いします。

【何らかの事情でその場で資格確認を行えないケース】

1. 「資格（無効）」、「資格情報なし」と表示された場合

- ※ 保険者による迅速かつ正確なデータ登録を徹底するとともに、データ登録が行われないまま、マイナ保険証で受診することがないよう、加入者等に対して情報提供する等により、こうした事象自体を減らします。
- ※ 自衛官等はオンライン資格確認対象外であるにご留意ください。

2. 機器不良等のトラブルによりオンライン資格確認ができない場合

- (例)
- 顔認証付きカードリーダーや資格確認端末の故障
 - 患者のマイナンバーカードの不具合、更新忘れ
 - 停電、施設の通信障害、広範囲のネットワーク障害など

【資格確認※1・2】

【可能であれば、いずれかの方法で資格確認をお願いします】

- ・ マイナポータル上の資格情報画面（ダウンロードしたものを含む。）
(患者自身のスマートフォンで提示可能な場合)
- ・ 保険証
(患者が持参している場合)

【上記の方法により資格確認できない場合】

- ・ 受診等された患者の皆様へ、被保険者資格申立書の記入をお願いします。

※ 過去に当該医療機関等への受診歴等がある患者について、その時から資格情報が変わっていないことを口頭で確認し、被保険者資格申立書に記載すべき情報を把握できている場合には、被保険者資格申立書の提出を求めする必要はありません。

【窓口負担】

患者自己負担分（3割等）を受領

【レセプト請求】

1. 現在の資格情報の確認ができた場合は、当該資格に基づき請求をお願いします。

2. 1が困難な場合でも、過去の資格情報（保険者番号や被保険者番号）が確認できた場合には、当該資格に基づき請求をお願いします。

3. 1・2のいずれも困難である場合には、保険者番号や被保険者番号が不詳のまま、請求を行ってください。

※ この場合、診療報酬等のお支払いまでに一定の時間をいただくことがあります。

【医療費負担】

・ 受診等された患者が加入している保険者が負担します。

※ 過去の資格情報に基づき請求されたレセプトや、資格情報不詳のまま請求されたレセプトについても、審査支払機関において、可能な限り直近の保険者を特定します。

・ 最終的に保険者を特定できなかった場合には、災害等の際の取扱いを参考に、保険者等で負担を分担します。

※ 1 顔認証付きカードリーダーで顔認証等がうまくいかない場合には、モードを切り替えて、医療機関・薬局の職員の目視により本人確認を行っていただくことも可能です。
※ 2 その場で又は事後的にシステム障害時モードを立ち上げて、資格確認をしていただくことも可能です。

医療機関・薬局にマイナンバーカードを持参された方の資格確認とレセプト請求（12月1日までの取扱い）

マイナンバーカードをカードリーダーにかざすようご案内ください

確認できた

問題なし

マイナ保険証

※追加で保険証の提示は不要

何らかの事情でオンライン資格確認を行えなかった場合

マイナポータル画面

※マイナポータルからダウンロードしたPDFファイルも可

※追加で保険証の提示は不要

健康保険証

左のいずれも確認できない場合

過去の受診で必要情報を把握していれば、患者への口頭確認

過去の受診からも確認できない場合

被保険者資格申立書

被保険者資格申立書

署名 山田太郎

患者には適切な自己負担分（3割分等）の支払を求めてください

(事後確認)

上記の方法で確認した被保険者番号等を入力して、レセプト請求をしてください

※オンライン資格確認等システムから資格情報をダウンロードしておくことで、事後的に被保険者番号等の確認が可能です

以下の①→②→③の順に可能な方法を選択してレセプト請求をしてください

- ① 患者からの聞き取りや過去の受診歴等から確認できた「現在」の被保険者番号等を入力する
- ② オンライン資格確認における「資格（無効）」画面や過去の受診歴等から確認できた「過去」の被保険者番号等を入力する
→資格無効の場合には喪失した「旧資格情報」で請求してください
- ③ 被保険者資格申立書に記入された患者の住所・連絡先等を摘要欄に記載の上、被保険者番号等は不詳として「7」を必要な桁数分入力する
→資格情報なしの場合には「不詳レセプト」として請求をしてください

医療機関等の窓口における資格確認の取扱いについて

医療機関等の窓口において、マイナ保険証を受け付けずに健康保険証の提示を求めることや、健康保険証を受け付けずにマイナ保険証の提示を求めることは、いずれも適切ではなく、患者に対して丁寧に説明を行い、法令上、マイナ保険証、健康保険証又は処方箋（薬局の場合）のいずれかの方法により、患者の資格確認を行うこととされていることを踏まえ、適切に運用していただきたい。

（基本的な考え方）

- 保険医療機関及び保険医療費担当規則（昭和32年厚生省令第15号）第3条第1項又は保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則（昭和32年厚生省令第16号）第3条第1項に基づき、保険医療機関又は保険薬局（以下「保険医療機関等」という。）は、窓口において患者から療養の給付を受けることを求められた場合には、保険医療機関においては健康保険法（大正11年法律第70号）第3条第13項に規定する電子資格確認（以下「電子資格確認」という。）又は患者の提出する被保険者証のいずれかによって、保険薬局においては同法第63条第3項各号に掲げる病院若しくは診療所において健康保険の診療に従事している医師若しくは歯科医師が交付した処方箋、電子資格確認又は患者の提出する被保険者証のいずれかによって、それぞれ療養の給付を受ける資格があることを確認しなければならない。
- 保険医療機関等において、被保険者証による確認を拒否し電子資格確認を強制するようなことは、適切ではない。
- また、デジタル庁のマイナンバー総合フリーダイヤルには、保険医療機関等の窓口においてマイナンバーカードを利用させてもらえず、被保険者証の提示を求められた旨の相談も寄せられていることも踏まえ、電子資格確認を拒否し被保険者証による確認を強制するようなことも、同様に適切ではない。

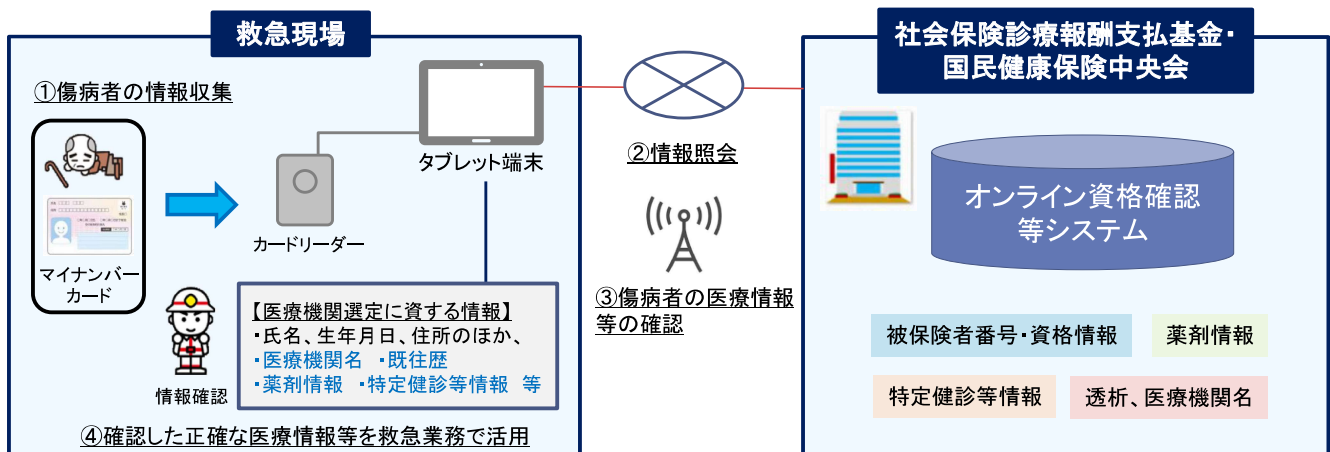
12

マイナ保険証を活用した救急業務の迅速化・円滑化

救急隊がマイナ保険証を活用して、傷病者情報を正確かつ早期に把握することで、救急活動の迅速化・円滑化を図る実証事業（マイナ救急）を今年度から実施中。 ※全国の67消防本部660隊において本年5月から順次開始。

【期待される主な効果】

- ✓ 自分の病歴や飲んでいる薬を救急隊に正確に伝えることができる
- ✓ 救急隊が病院の選定や搬送中の応急措置を適切に行える
- ✓ 搬送先病院で治療の事前準備ができる

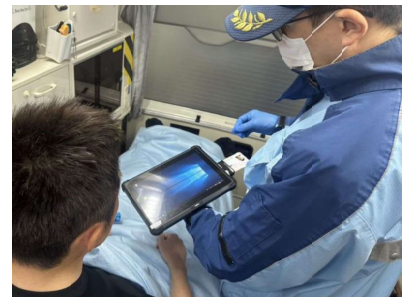


13

(参考) マイナ救急実証事業の今後のスケジュール

開始時期	5月23日(開始済)	6月11日(開始済)	7月2日	7月12日	7月26日
実施 消防本部	平塚市消防本部 姫路市消防局 都城市消防局	仙台市消防局 前橋市消防局 東京消防庁 鈴鹿市消防本部 彦根市消防本部	奈良県広域 消防組合消防本部	山形市消防本部 岐阜市消防本部 八幡浜地区施設 事務組合消防本部	さいたま市消防局 四日市市消防本部 熊本市消防局

実証事業取組風景



開始時期	8月9日	8月23日	9月6日
実施 消防本部	最上広域市町村圏事務組合 消防本部 かずみがうら市消防本部 大洗町消防本部 小山市消防本部 高崎市等広域消防局 松戸市消防局 茅ヶ崎市消防本部 厚木市消防本部 飯田広域消防本部 木曾広域消防本部 豊橋市消防本部 大府市消防本部 尾張旭市消防本部 津市消防本部 岡山市消防局 防府市消防本部 土佐清水市消防本部	札幌市消防局 三沢市消防本部 能代山本広域市町村圏組合消防本部 筑西広域市町村圏事務組合消防本部 成田市消防本部 横須賀市消防局 逗子市消防本部 葉山町消防本部 長野市消防局 静岡市消防局 浜松市消防局 磐田市消防本部 衣浦東部広域連合消防局 浜田市消防本部 海部消防組合消防本部 宮崎市消防局	福島市消防本部 会津若松地方広域市町村圏整備組合 消防本部 笠間市消防本部 常総地方広域市町村圏事務組合 消防本部 埼玉東部消防組合消防局 川崎市消防局 秦野市消防本部 伊勢原市消防本部 加賀市消防本部 能美市消防本部 名古屋市消防局 京都市消防局 大阪市消防局 奈良市消防局 総社市消防本部 東備消防組合消防本部 長崎市消防局 別府市消防本部 那覇市消防局

参考資料

オンライン資格確認 マイナ保険証の利用実績 (都道府県別の医療機関・薬局での利用 (令和6年5月))

- 都道府県別のマイナ保険証の利用率 (令和6年5月) は以下のとおり。
※黄色=上位5県 灰色=下位5県

都道府県名	利用率
北海道	8.32% (+1.19%)
青森県	5.99% (+1.39%)
岩手県	9.25% (+1.15%)
宮城県	7.11% (+1.01%)
秋田県	7.18% (+1.72%)
山形県	7.94% (+1.03%)
福島県	10.68% (+1.72%)
茨城県	9.53% (+1.39%)
栃木県	9.71% (+1.61%)
群馬県	8.95% (+1.44%)
埼玉県	6.94% (+0.93%)
千葉県	8.44% (+1.32%)
東京都	7.25% (+0.96%)
神奈川県	7.49% (+1.29%)
全国	7.73% (+1.17%)

都道府県名	利用率
新潟県	11.03% (+1.79%)
富山県	12.52% (+2.07%)
石川県	12.17% (+2.02%)
福井県	11.63% (+1.68%)
山梨県	6.53% (+0.96%)
長野県	6.73% (+1.22%)
岐阜県	7.35% (+1.38%)
静岡県	8.93% (+1.65%)
愛知県	5.84% (+1.03%)
三重県	7.17% (+1.06%)
滋賀県	8.43% (+1.37%)
京都府	8.33% (+1.27%)
大阪府	6.85% (+0.93%)
兵庫県	7.31% (+1.03%)
奈良県	7.51% (+0.98%)
和歌山県	5.02% (+0.67%)

都道府県名	利用率
鳥取県	10.98% (+1.28%)
島根県	10.33% (+1.61%)
岡山県	7.49% (+1.16%)
広島県	8.23% (+1.33%)
山口県	9.85% (+1.71%)
徳島県	6.09% (+1.25%)
香川県	8.32% (+1.00%)
愛媛県	5.44% (+1.04%)
高知県	7.02% (+1.51%)
福岡県	7.20% (+1.00%)
佐賀県	8.33% (+0.99%)
長崎県	7.90% (+0.97%)
熊本県	8.20% (+0.98%)
大分県	7.29% (+0.87%)
宮崎県	9.70% (+0.65%)
鹿児島県	11.98% (+1.14%)
沖縄県	3.42% (+0.14%)

※ 利用率 = マイナ保険証利用件数 ÷ オンライン資格確認利用件数
(括弧内の値は令和6年4月の値からの変化量 (%ポイント)) 16

施設類型別・都道府県別の利用実績 (令和6年5月)

※ 利用率 = マイナ保険証利用件数 ÷ オンライン資格確認利用件数

【病院】

順位	都道府県	利用率	MNC利用件数	オン資件数
1 (1)	富山	24.05%	34,347	142,792
2 (2)	鹿児島	21.26%	44,861	210,968
3 (4)	茨城	21.15%	38,159	180,398
4 (3)	石川	20.76%	24,667	118,808
5 (7)	千葉	19.32%	79,961	413,878
6 (5)	山形	19.12%	16,258	85,050
7 (10)	福島	18.98%	29,106	153,340
8 (8)	宮城	18.87%	28,761	152,406
9 (14)	栃木	18.81%	21,570	114,680
10 (6)	鳥取	18.27%	9,261	50,679
11 (15)	山口	18.27%	22,941	125,590
12 (16)	香川	17.28%	14,453	83,643
13 (11)	岩手	17.23%	19,949	115,799
14 (12)	滋賀	17.14%	14,131	82,440
15 (13)	山梨	17.10%	8,019	46,884
16 (9)	宮崎	17.10%	25,880	151,318
17 (17)	奈良	16.60%	17,612	106,119
18 (19)	北海道	16.47%	89,152	541,227
19 (18)	兵庫	16.37%	58,714	358,632
20 (20)	京都	15.77%	28,011	177,568
21 (23)	神奈川	15.25%	80,980	531,033
22 (26)	新潟	14.99%	24,171	161,242
23 (32)	広島	14.82%	33,276	224,488
24 (22)	大阪	14.81%	90,487	611,003
25 (21)	東京	14.64%	139,373	952,211
26 (24)	島根	14.63%	7,614	52,039
27 (25)	静岡	14.63%	40,928	279,775
28 (33)	愛媛	14.52%	17,899	123,236
29 (29)	岐阜	14.42%	21,190	146,973
30 (30)	長崎	14.28%	21,008	147,082

【医科】

※ () 内は4月実績の順位

順位	都道府県	利用率	MNC利用件数	オン資件数
1 (2)	福井	10.95%	36,347	332,028
2 (1)	鹿児島	10.88%	107,775	990,762
3 (5)	新潟	9.34%	103,383	1,106,654
4 (6)	富山	9.13%	49,009	536,814
5 (3)	鳥取	9.00%	27,457	304,993
6 (4)	宮崎	8.89%	53,097	597,435
7 (8)	石川	8.77%	55,703	635,439
8 (7)	島根	8.57%	34,388	401,104
9 (9)	滋賀	8.04%	50,108	623,508
10 (10)	岩手	8.01%	49,956	623,372
11 (15)	秋田	7.85%	31,553	401,949
12 (12)	静岡	7.81%	182,078	2,331,340
13 (11)	香川	7.73%	34,427	445,451
14 (13)	栃木	7.60%	82,094	1,080,013
15 (17)	福島	7.30%	71,606	980,446
16 (14)	北海道	7.20%	188,875	2,623,625
17 (19)	千葉	7.14%	212,904	2,980,551
18 (21)	山口	7.05%	68,021	964,156
19 (16)	京都	7.05%	87,832	1,245,763
20 (18)	茨城	7.00%	90,162	1,288,057
21 (22)	群馬	6.76%	84,242	1,246,717
22 (20)	奈良	6.75%	53,980	799,673
23 (23)	宮城	6.63%	99,698	1,503,835
24 (24)	山形	6.61%	51,804	783,886
25 (26)	三重	6.48%	83,885	1,294,463
26 (25)	広島	6.47%	131,366	2,030,523
27 (31)	岐阜	6.39%	92,994	1,455,919
28 (28)	長崎	6.30%	68,475	1,086,937
29 (30)	熊本	6.30%	90,184	1,432,550
30 (29)	神奈川	6.29%	367,090	5,838,047

【歯科】

順位	都道府県	利用率	MNC利用件数	オン資件数
1 (1)	宮崎	23.51%	15,937	67,800
2 (2)	鹿児島	19.38%	31,530	162,708
3 (3)	岩手	18.90%	16,594	87,806
4 (4)	富山	18.05%	18,314	101,463
5 (5)	三重	17.62%	24,696	140,163
6 (6)	石川	17.53%	16,420	93,692
7 (7)	奈良	17.10%	16,031	93,754
8 (9)	岐阜	16.54%	29,771	180,038
9 (8)	和歌山	16.22%	8,341	51,438
10 (16)	秋田	15.64%	11,813	75,543
11 (12)	京都	15.23%	25,178	165,275
12 (14)	山口	15.12%	19,639	129,888
13 (10)	山梨	15.11%	6,804	45,019
14 (13)	山形	14.99%	15,929	106,270
15 (11)	福井	14.63%	9,394	64,223
16 (18)	静岡	14.61%	52,120	356,652
17 (19)	広島	14.59%	39,805	272,779
18 (15)	福島	14.45%	21,404	148,079
19 (17)	熊本	14.19%	25,653	180,762
20 (20)	群馬	14.14%	26,357	186,339
21 (21)	長野	13.91%	21,334	153,336
22 (30)	鳥取	13.05%	10,926	83,749
23 (22)	滋賀	12.83%	14,684	114,411
24 (23)	長崎	12.79%	18,467	144,348
25 (26)	大分	12.70%	9,981	78,608
26 (28)	佐賀	12.63%	10,751	85,154
27 (27)	高知	12.61%	8,496	67,391
28 (24)	兵庫	12.43%	59,403	477,831
29 (25)	福岡	12.31%	66,434	539,556
30 (31)	愛知	12.07%	85,975	712,542

【調剤】

※（）内は4月実績の順位

順位	都道府県	利用率	MNC利用件数	オン資件数
1 (1)	石川	13.29%	76,505	575,777
2 (2)	福島	12.24%	115,646	944,532
3 (5)	富山	11.91%	77,462	650,242
4 (4)	新潟	11.80%	176,226	1,493,212
5 (6)	福井	11.57%	31,894	275,679
6 (7)	島根	11.36%	39,655	349,034
7 (3)	鳥取	11.18%	32,532	291,082
8 (9)	山口	10.98%	93,463	851,153
9 (11)	栃木	10.33%	136,903	1,325,459
10 (8)	佐賀	10.26%	43,303	422,041
11 (10)	鹿児島	9.91%	99,311	1,002,531
12 (13)	群馬	9.85%	97,314	988,026
13 (12)	茨城	9.84%	184,904	1,878,834
14 (14)	熊本	8.92%	84,335	945,157
15 (18)	静岡	8.59%	257,855	3,001,162
16 (19)	広島	8.46%	134,295	1,587,377
17 (20)	千葉	8.03%	316,708	3,945,456
18 (16)	岩手	8.03%	65,672	818,137
19 (17)	長崎	8.03%	58,833	733,116
20 (15)	宮崎	7.86%	67,154	853,855
21 (25)	福岡	7.78%	239,591	3,079,484
22 (26)	京都	7.71%	106,640	1,384,019
23 (23)	北海道	7.65%	326,948	4,274,819
24 (28)	岡山	7.53%	74,386	987,879
25 (30)	神奈川	7.47%	483,434	6,468,881
26 (24)	香川	7.31%	38,432	525,514
27 (33)	徳島	7.26%	25,211	347,101
28 (22)	山形	7.26%	69,512	957,042
29 (32)	滋賀	7.24%	59,432	820,337
30 (29)	東京	7.15%	687,711	9,624,520

参考

マイナ保険証利用促進集中取組月間(令和6年5月～7月)の実施

○ 本年12月2日の保険証廃止までの間に、より多くの国民にマイナ保険証の利用体験を持っていただくため、**医療機関、保険者、経済界の代表が集う日本健康会議（4月25日）**で「**マイナ保険証利用促進宣言**」を行い、これを皮切りに**5月～7月を集中取組月間として総力を挙げて取り組む。**

集中取組月間における主な取組等

① 医療現場における利用率アップ対策の抜本的見直し

・ **支援金について、集中取組月間限定の一時金（最大10万円（病院20万円））として見直し**

→ 利用率の更なる底上げのため、利用人数の増加に応じ、かつ定額の給付とすることにより、医療現場にとってより分かりやすい形にすることで利用促進を促す

※ 6月からの診療報酬改定により「医療DX推進体制整備加算（80円等）」が創設されること等に伴う見直し

・ **関係団体と連携し、①医療機関・薬局の窓口での共通ポスターの掲示、②来院患者への声掛けとマイナ保険証の利用を求めるチラシの配布を徹底**（①・②ともに一時金の支給条件、①は医療DX推進体制整備加算の要件の一例とする）

・ 未稼働施設や低利用率施設に対するアプローチ強化

Ex. 未稼働の場合は、療養担当規則違反となる可能性がある旨、低利用の場合は、医療DX推進体制整備加算や一時金、療養担当規則や診療報酬に関する留意点を案内する通知を送付し、利用促進

② あらゆるメディアを動員し、集中的な広報展開

・ 政府広報コンテンツ及び健康保険組合連合会が作成した動画広告などを活用して、これまでのインターネット広告に加えて、**新聞広告、TVCM、地下鉄車内放映による集中展開**

○ 2024(R6)年5月～7月のマイナ保険証利用人数の増加量に応じ、最大10万円（病院は20万円）を一時金として支給。

- ※ 利用率の更なる底上げのため、利用人数の増加に応じ、かつ定額の給付とすることにより、医療現場にとってより分かりやすい形にすることで、医療現場の窓口において集中的に取り組んでいただくお声かけや新たなチラシ配布等の利用促進の取組を後押しする。
- ※ 支援金について、
 - ・ 前半期（1月～5月）は現行の要件で支給。
 - ・ 6月からの診療報酬改定で医療DX推進体制整備加算が設けられるとなったことから、後半期（6月～11月）の支援金を集中取組月間中の一時金制度として見直し。
- ※ 一時金については、2024(R6)年5月～7月のいずれかの月のマイナ保険証利用人数について、2023(R5)年10月実績及び同月利用人数からの増加量に応じて支給する。
- ※ ①窓口での共通ポスターの掲示と②来院患者へのお声かけマイナ保険証の利用を求めるチラシの配布の徹底を一時金の支給条件とする。
- ※ 令和5年10月診療分のレセプト件数が150件以下の施設（小規模施設）については、規模に配慮した区分を設定。

		10月実績からの増加人数（※下段は病院の要件）									
		1人 以上	10人 以上	20人 以上	30人 以上	50人 以上	70人 以上	80人 以上	100人 以上	150人 以上	200人 以上
10 月 実 績	3% 未満	0	0	0	3万	5万	7万	10万	10万	10万	20万
	3～ 5%	0	0	3万	5万	7万	10万	10万	10万	10万	20万
	5～ 10%	0	3万	5万	7万	10万	10万	10万	10万	10万	20万
	10～ 20%	3万	5万	7万	10万	10万	10万	10万	10万	10万	20万
	20～ 30%	5万	7万	10万	10万	10万	10万	10万	10万	10万	20万
	30～ 40%	7万	10万	10万	10万	10万	10万	10万	10万	10万	20万
	40% ～	10万	10万	10万	10万	10万	10万	10万	10万	10万	20万
	40% ～	10万	10万	10万	10万	10万	10万	10万	10万	10万	20万
	40% ～	10万	10万	10万	10万	10万	10万	10万	10万	10万	20万
	40% ～	10万	10万	10万	10万	10万	10万	10万	10万	10万	20万

		10月実績からの増加人数						
		1人 以上	5人 以上	10人 以上	15人 以上	25人 以上	35人 以上	40人 以上
10 月 実 績	3%未満	0	0	1万	1.5万	2.5万	3.5万	5万
	3～5%	0	1万	1.5万	2.5万	3.5万	5万	5万
	5～10%	1万	1.5万					

※小規模施設であっても令和5年10月の実績が10%以上の場合や5～10%で10人以上増加の場合は小規模施設でない方の要件を満たすこととなる。
※小規模施設区分の上限を超えた場合、通常の基準で給付を受けることも可能

【掲示用ポスター】

とっても簡単！マイナンバーカード

- 1 受付**
マイナンバーカードをカードリーダーに置いてください。
- 2 本人確認**
顔認証または4桁の暗証番号を入力してください。
顔認証 or 暗証番号
- 3 同意の確認**
診察室等での診療・服薬・健診情報の利用について確認してください。
過去の情報を利用いたします (40歳以上対象) 過去の情報を利用いたします
同意しない / 同意する
- 4 受付完了**
お呼びするまでお待ちください。
カードを忘れずに！

医療DXを通じた質の高い医療の提供にご協力ください。

【配布用チラシ】

⚠️ ご注意ください！
本年12月2日から
現行の健康保険証は
発行されなくなります
 ※12月2日時点で有効な保険証は最大1年間有効です

マイナンバーカード
をご利用ください
 今回お持ちでない方は次回ご持参ください

マイナンバーカードの保険証利用登録がまだの方
 ➔ 利用登録は窓口（カードリーダー）でできます

(参考)
マイナ保険証利用促進のための医療機関等への支援について

令和5年度補正予算
217億円

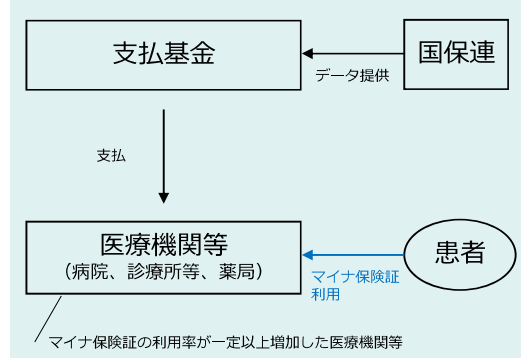
○ 医療現場において、カードリーダーの操作に慣れない患者への説明など、マイナ保険証の利用勧奨に取り組んでいただくことで、マイナ保険証の利用促進を図る。そのインセンティブとなるよう、初診・再診等におけるマイナ保険証の利用率の増加に応じて、医療機関等に利用件数分の支援をする。

1. 医療機関等におけるマイナ保険証利用促進のための支援

- ・概要：マイナ保険証の利用率（初診・再診・調剤）が一定以上増加した医療機関等に対して、増加率に応じて段階的に利用件数分の支援
- ・取組期間：2024（R6）年1月～11月（前半：2024（R6）年1～5月、後半：2024（R6）年6～11月）
- ・支援内容：マイナ保険証利用件数が少ない医療機関の底上げが目的。期間中のマイナ保険証利用率が2023（R5）年10月の利用率との比較で増加した医療機関等に対する支援。前半（2024（R6）年1～5月）と後半（2024（R6）年6～11月）それぞれの平均利用率・総利用件数に応じて支援額を決定。
- ・事務の概要：支払基金において、前半、後半の期間ごとに、医療機関の期間中の平均利用率と2023年10月の利用率を踏まえ支払い。（年2回、医療機関からの実績報告等は不要）

2023.10の利用率からの増加量	対象期間(2024.1～5) 支援単価	対象期間(2024.6～11) 支援単価
5%pt以上	20円/件	—
10%pt以上	40円/件	40円/件
20%pt以上	60円/件	60円/件
30%pt以上	80円/件	80円/件
40%pt以上	100円/件	100円/件
50%pt以上	120円/件	120円/件

<事務の概要>

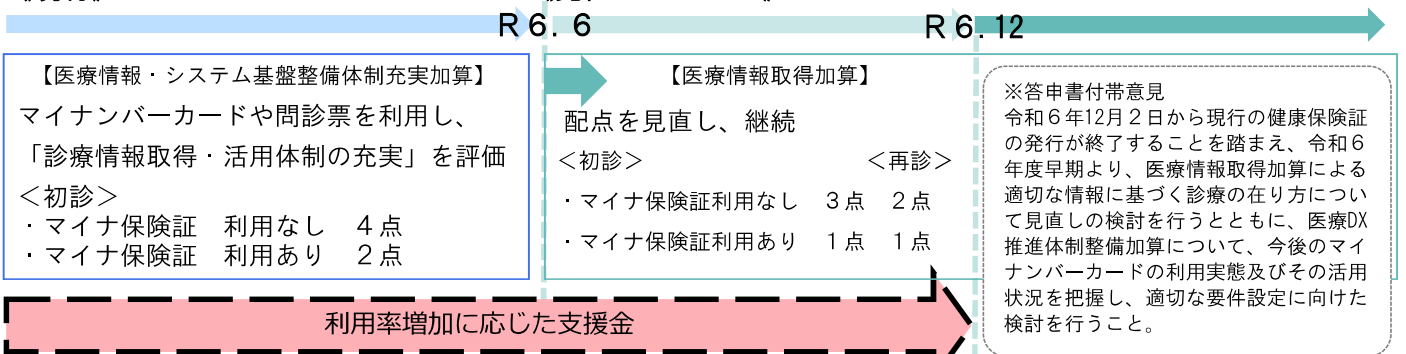


令和6年度診療報酬改定におけるマイナ保険証利用等に関する診療報酬上の評価（イメージ）

・マイナンバーカードを常時携帯する者が約4割となっている現状を踏まえると、**医療現場における利用勧奨が重要。**

《現行》

《見直しイメージ》



【医療情報・システム基盤整備体制充実加算】
マイナンバーカードや問診票を利用し、「診療情報取得・活用体制の充実」を評価
 <初診>
 ・マイナ保険証 利用なし 4点
 ・マイナ保険証 利用あり 2点

【医療情報取得加算】
配点を見直し、継続
 <初診>
 ・マイナ保険証利用なし 3点
 ・マイナ保険証利用あり 1点
 <再診>
 ・マイナ保険証利用なし 2点
 ・マイナ保険証利用あり 1点

※答申書付帯意見
令和6年12月2日から現行の健康保険証の発行が終了することを踏まえ、令和6年度早期より、医療情報取得加算による適切な情報に基づく診療の在り方について見直しの検討を行うとともに、医療DX推進体制整備加算について、今後のマイナンバーカードの利用実態及びその活用状況を把握し、適切な要件設定に向けた検討を行うこと。



【医療DX推進体制整備加算】

マイナ保険証、電子処方箋などの「医療DX推進体制」を評価
 <初診> 8点（歯科6点、調剤4点）
 施設要件（例）
 ①マイナ保険証での取得情報を診療室で使用できる体制【R6.6～】
 ②マイナ保険証の利用勧奨の掲示【R6.6～】 Ex. 窓口での共通ポスターの掲示
 ③マイナ保険証利用実績が一定程度（●%）以上であること【R6.10～】
 ④電子処方箋を発行できる体制（薬局は受け付ける体制）【R7.4～】
 ⑤電子カルテ情報共有サービスを活用できる体制【R7.10～】

「マイナ保険証利用促進集中取組月間」における主な取組

※現時点の主な取組の予定であり、更なる検討の中で取組の追加・変更がありうる。

	5月			6月			7月		
	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬
医療機関等	医療機関等への一時金（最大10万円（病院20万円））の対象期間								
	医療機関等への支援金の対象期間（1月～5月）			医療DX推進体制整備加算（6月～）					
	ポスター等の送付【支払基金】			利用率の実績・お役立ち情報のお知らせ【支払基金】					
国民向け周知	SNSによる周知、国民向けHPの拡充、各省庁を通じた利用促進の取組								
	デジタル広告等の展開								
	若者／高齢者のターゲット別TVCM【健保連】			地下鉄車内、タクシー等の公共空間での広告【健保連】			リーフレット送付【市町村国保・後期高齢者広域連合】		
	新聞広告			新聞広告			新聞広告		
	マイナンバーカードを活用した救急業務の実証事業開始・順次拡大、医療DXのメリット周知								
イベント	オンラインセミナー 5月20日@YouTube								
	マイナ保険証体験会 5月20日@世田谷区			マイナ保険証体験会 6月2日@茨城県ひたちなか市					

データ登録の迅速化に向けた保険者のチェックリスト （健保組合向けのイメージ）～その1～

1 対応の全体像

① 資格取得の事実発生から5日以内に保険者に資格取得届が提出されていないケースについて、資格取得届の提出に時間を要している要因分析を行っている。	<input type="checkbox"/>
② 資格取得届の提出を受けてから5日以内に加入者情報を中間サーバーに登録していないケースについて、登録に時間を要している要因分析を行っている。	<input type="checkbox"/>
③ 上記の要因に応じた対策と縮小に向けた対応スケジュールを策定している。	<input type="checkbox"/>
④ スケジュールに基づいた進捗について定期的に確認している。	<input type="checkbox"/>

2 保険者内における取組

① 被扶養者の認定が迅速に行われるよう、必要書類の周知を事業主・加入者に対して行っている。	<input type="checkbox"/>
② 4月等の業務繁忙期において、柔軟な人員配置を行う等の体制整備を行っている。	<input type="checkbox"/>
③ J-LIS照会の結果、不一致が生じた場合の対応フローが明確に策定されている。	<input type="checkbox"/>
④ 5情報によるJ-LIS照会・個人番号取得ではなく、届出による個人番号取得ができるよう、事業主等への働きかけを行っている。	<input type="checkbox"/>
⑤ タイムリーに中間サーバーへの情報登録が行われるよう、基幹システムから統合専用端末への情報連携を定期的に行うために効率的な事務運用（例:USBを使った情報連携のサーバー間連携へのシステム移行等）を行っている。	<input type="checkbox"/>

データ登録の迅速化に向けた保険者のチェックリスト (健保組合向けのイメージ) ~その2~

3 事業主に対する取組

① 個人番号の管理を外注している場合でも、保険者に対して個人番号が迅速に提出されるよう、事業主等への働きかけを行っている。	<input type="checkbox"/>
② 必要書類が迅速に提出されるよう、事業主等への働きかけを行っている。	<input type="checkbox"/>
③ 事前確認を行っている場合には、届書の記載不備が生じないよう、事業主に対して事前確認に必要なチェックリストの提供や注意喚起を行っている。	<input type="checkbox"/>
④ オンライン申請が可能な環境を整備するとともに、その利用を働きかけている。	<input type="checkbox"/>
⑤ 新規採用・転職等による資格異動の際、内定者については入社日前に資格取得届等の作成を行うよう、事業主に対して働きかけている。	<input type="checkbox"/>

4 加入者に対する取組

① 加入者に対して、届書に添付する必要書類をわかりやすく説明するとともに、早期の書類提出を呼びかけている。	<input type="checkbox"/>
② 一定期間、届出書や必要書類の提出がない場合に督促を行うよう、事業主への働きかけを行っている。	<input type="checkbox"/>

26

参照条文 (資格確認)

○保険医療機関及び保険医療費担当規則 (昭和32年厚生省令第15号) (抄)
(受給資格の確認等)

第三条 保険医療機関は、患者から療養の給付を受けることを求められた場合には、次に掲げるいずれかの方法によつて療養の給付を受ける資格があることを確認しなければならない。ただし、緊急やむを得ない事由によつて当該確認を行うことができない患者であつて、療養の給付を受ける資格が明らかなものについては、この限りでない。

- 一 健康保険法 (大正十一年法律第七十号。以下「法」という。) 第三条第十三項に規定する電子資格確認 (以下「電子資格確認」という。)
- 二 患者の提出する被保険者証
- 三 (略)

4 保険医療機関 (前項の規定の適用を受けるものを除く。) は、第二項に規定する場合において、患者が電子資格確認によつて療養の給付を受ける資格があることを確認を受けることができるよう、あらかじめ必要な体制を整備しなければならない。

○保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則 (昭和32年厚生省令第16号) (抄)
(処方箋の確認等)

第三条 保険薬局は、被保険者及び被保険者であつた者並びにこれらの者の被扶養者である患者 (以下単に「患者」という。) から療養の給付を受けることを求められた場合には、その者の提出する処方箋が健康保険法 (大正十一年法律第七十号。以下「法」という。) 第六十三条第三項各号に掲げる病院又は診療所において健康保険の診療に従事している医師又は歯科医師 (以下「保険医等」という。) が交付した処方箋であること及び次に掲げるいずれかの方法によつて療養の給付を受ける資格があることを確認しなければならない。ただし、緊急やむを得ない事由によつて療養の給付を受ける資格があることを確認を行うことができない患者であつて、療養の給付を受ける資格が明らかなものについては、この限りでない。

- 一 保険医等が交付した処方箋
- 二 法第三条第十三項に規定する電子資格確認 (以下「電子資格確認」という。)
- 三 患者の提出する被保険者証
- 四 (略)

4 保険薬局 (前項の規定の適用を受けるものを除く。) は、第二項に規定する場合において、患者が電子資格確認によつて療養の給付を受ける資格があることを確認を受けることができるよう、あらかじめ必要な体制を整備しなければならない。

○健康保険法 (大正11年法律第70号) (抄)
(定義)

第三条 (略)

13 この法律において「電子資格確認」とは、保険医療機関等 (第六十三条第三項各号に掲げる病院若しくは診療所又は薬局をいう。以下同じ。) から療養を受けようとする者又は第八十八条第一項に規定する指定訪問看護事業者から同項に規定する指定訪問看護を受けようとする者が、保険者に対し、個人番号カード (行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律 (平成二十五年法律第二十七号) 第二条第七項に規定する個人番号カードをいう。) に記録された利用者証明用電子証明書 (電子署名等に係る地方公共団体情報システム機構の認証業務に関する法律 (平成十四年法律第百五十三号) 第二十二條第一項に規定する利用者証明用電子証明書をいう。) を送信する方法その他の厚生労働省令で定める方法により、被保険者又は被扶養者の資格に係る情報 (保険給付に係る費用の請求に必要な情報を含む。) の照会を行い、電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法により、保険者から回答を受けて当該情報を当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者等に提供し、当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者から被保険者又は被扶養者であることの確認を受けることをいう。

27

(参考) マイナ保険証利用促進のためのリーフレット

厚生労働省ホームページより、マイナ保険証利用促進のための患者向け周知広報物をダウンロードいただけます。ぜひ施設内での周知にご活用ください。

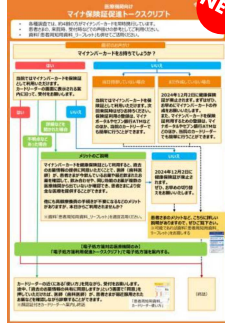
こちらからご確認ください！



患者対応用周知広報物を拡充しました！

電子処方箋対応医療機関/薬局向け資料も併せて掲載しています！

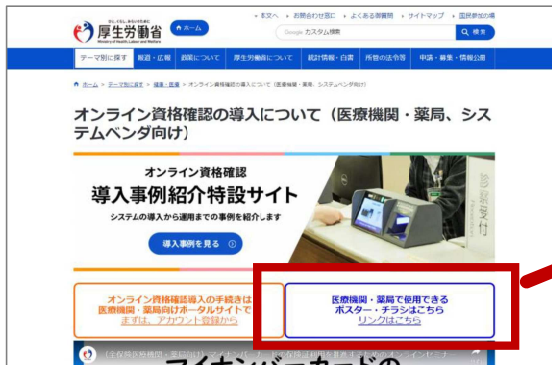
マイナ保険証促進
トークスクリプト



よくある質問
(マイナ保険証について)



顔認証付きカードリーダー
の使い方



その他…

- ・ 初回利用者向け保険証利用申込案内
- ・ マイナ保険証利用の患者向け説明資料
- ・ 特定健診情報・薬剤情報・診療情報のご案内
- ・ 限度額適用認定証のご案内 など

これまでのオンラインセミナーのご紹介

厚生労働省では、各医療機関・薬局におけるマイナ保険証の利用促進に役立つ動画を多数用意。ぜひこちらもお覧ください。

- ・ マイナンバーカードの保険証利用を推進するための オンラインセミナー(令和5年10月配信)
<https://www.youtube.com/watch?v=QJrdxpij16w>
- ・ マイナ保険証利用促進支援策等について(令和5年12月配信)
<https://www.youtube.com/watch?v=Fpk7OLdPNdM>
- ・ マイナ保険証支援金セミナー&報酬改定のプチお知らせ(令和6年1月配信)
<https://www.youtube.com/watch?v=ckMdwpbfHs&t=205s>
- ・ 賃上げ等に関する診療報酬改定&マイナ保険証の利用促進に関するオンラインセミナー(令和6年2月配信)
<https://www.youtube.com/watch?v=aS3olEWSwBs&feature=youtu.be>
※他に、病院・歯科診療所・薬局向けセミナーとして、関係団体と2月に共同開催
- ・ マイナ保険証移行・電子処方箋導入への医療機関・薬局向けセミナー～高利用率&支援金ゲットのメソッドをお伝えします～(令和6年3月配信)
<https://www.youtube.com/live/DCnkbkPQNA?feature=share>
- NEW 、「マイナ保険証利用促進集中取組月間」と利用促進のためのツール・一時金のご案内セミナー(令和6年4月配信)
<https://youtu.be/djrJXLRmch8?si=bizU-rBiYEpOat6e>

経済財政運営と改革の基本方針 2024

～政策ファイル～

2024年6月

内閣府特命担当大臣

(経済財政政策)

目次

新しい経済ステージ

賃上げの促進 / 価格転嫁対策	1
全世代型リ・スキリング	2
半導体等の大規模投資の支援	3

社会課題への対応

医療・介護DX	4
教育DX	5
交通・物流DX	6
貿易DX	7
再生可能エネルギーにおけるフロンティアの開拓	8
宇宙政策	9
海洋政策	10
スタートアップの活性化	11
食料安全保障	12

持続可能な経済社会

全世代型健康診断	13
新たな地域生活圏の形成	14
新しい働き方・暮らし方を実装するモデル地域の創出	15

- 価格転嫁対策を強化するため、独占禁止法・下請法を執行強化、下請法改正を検討。
- 賃上げに向け、「労務費の適切な転嫁のための価格交渉に関する指針」※1を周知徹底。指針別添の交渉用フォーマットについて、業種の特性に応じた展開・活用を促す。
- 標準労務費※2や標準的運賃※3の活用を徹底。
- 医療・介護・障害福祉サービスの持続的な賃上げに向けた取組を進める。

現状・課題

- 賃上げの定着のためには、中小企業の賃上げが必要。
- 原材料費やエネルギーコストに比べ、労務費の価格転嫁が困難な実態。その価格転嫁が重要。
- 長期のデフレにより低物価・低賃金・低成長の「コストカット型経済」が社会通念化、適正な価格転嫁を阻害。

※足下の日本経済の状況

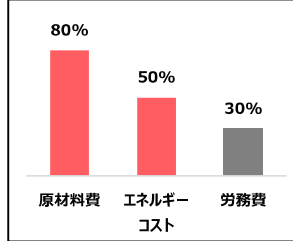
- 日経平均株価 : 最高値更新 (35年ぶり)
- 春季労使交渉賃上げ率 : 5.08%の賃上げ (33年ぶり)
- 設備投資額 : 100兆円超 (最高水準)

目指す姿

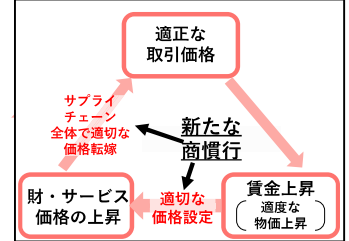
- 現在の日本経済は、株価、賃上げ、設備投資が高水準。「新しい成長型経済」に移行するチャンス。
- サプライチェーン全体で適正な価格転嫁と製品・サービス価格の設定が行われる商慣行を定着。中小企業の賃上げの原資を確保。

※1 内閣官房、公正取引委員会で策定 (2023年11月29日)
 ※2 建設業の適正な労務費を示すもので、労務費の確保・行き渡りを図り、労働者の処遇改善を促進するもの。
 ※3 トラック運送事業者がドライバーの賃上げ原資となる適正な運賃を算出し、荷主等との運賃交渉を促すに当たっての参考指標。
 ※4 図は、2023年12月公正取引委員会による特別調査の結果。転嫁率とは、価格転嫁の要請額に対する、実際に引き上げられた金額の割合。

コスト別の転嫁率 (中央値) ※4



新しい成長型経済



労務費転嫁指針別添交渉用フォーマット (抄・一部加工)

労務費の適切な転嫁のための価格交渉に関する指針 (令和5年11月29日内閣官房・公正取引委員会) 別添

内訳

1 原材料価格 (素材費、部品購入費等)

(例)	単価	数量	金額	(備考) 旧単価 (円) / 単価上昇率 (%)
材料・品番				
...				
小計	円			

2 エネルギーコスト (電気代、ガス代、ガソリン代等)

3 労務費 (定期昇給、ベースアップ、法定福利費等)

- ニーズに応じた支援策メニューをそろえ、その周知を徹底。
- 個人のリ・スキリングを支援する「教育訓練給付」について、対象講座の拡大等、支援を充実。
- 地域の産学官が連携し、新たに経営者等を対象とするリ・スキリングを開始。
- 自動化技術を用いることができる現場労働者の育成に向けたリ・スキリングを推進
- 全世代型リ・スキリングの機運醸成を図るため、国民運動を展開。

現状・課題

- 社会・企業において個人に求められる知識・技術・技能が短期間で目まぐるしく変化する中では、誰もが、生涯を通じて新たなスキルの獲得に努めることが期待される。
- 我が国は就職すると学び直し慣行が薄くなる。
- 人手不足の中、それぞれの産業で基本的な自動化技術を利用できる労働者の割合が低い。
- リ・スキリングを行う人の割合や実施時間は、先進諸国と比較して低い水準。特に、在職中のリ・スキリング強化が課題 (受講者のうち在職者の割合が4割と低い(デンマークは7割))。

目指す姿

生涯現役社会に向けて、誰でも、いつでも、希望に応じて学び直すことができる社会を実現。

主な取組

- 教育訓練給付の拡充・拡大
 - ・ 給付と連携した団体等検定※の活用の促進
 - ・ 給付率引上げ (最大70%→80%)
 - ・ 教育訓練休暇中の生活を支える新たな給付金の創設
- 在職期間中のリ・スキリングの強化、現場労働者のリ・スキリングの強化
- 地域における大学の知の活用
 - ・ 地域の産学官のプラットフォームを活用した経営者等のリ・スキリング
 - ・ 最先端の知識や戦略的思考を学べるプログラムの創設
- 労働市場改革を進めるため、国民会議の開催の検討等、国民運動を展開。

※ 団体等検定制: 民間団体・個別企業が実施する検定のうち、一定の基準に適合し、技能振興と奨励すべきものを厚生労働大臣が認定する制度。検定を実施する事業主に雇用される労働者以外の者も受検可能。

リ・スキリングの実施状況 (国際比較)

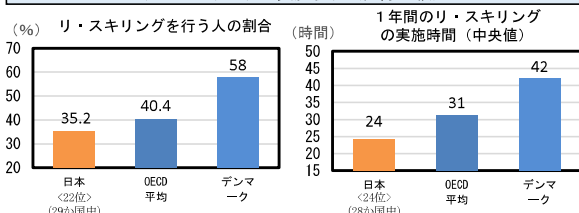


イラスト: 政府広報室

- 今後の経済社会を支える、先端・次世代半導体やデータセンター等の国内生産拠点の整備、研究開発を支援。
- 地域の関連事業の集積を通じて、地域経済の活性化にもつなげる。

現状・課題

- 半導体：DX・GXにおける、重要な物資であり、安定供給の確保のための国内投資拡大が必要。
熊本のTSMC第一工場では、2031年までに、1.2兆円が投資され、経済効果6.9兆円が創出が見込まれる。地域の賃上げもけん引。
- データセンター：デジタル社会を支えるインフラであり、2030年に23年比3倍の需要[※]が見込まれる。データの安全保障と計算スピードの競争力の観点から、国内における新設が必要。
※生成AIの開発・利活用に必要なサーバー・ストレージ

主な取組

- 半導体等を始めとした大規模な国内生産拠点整備等を支援。
半導体・データセンターの支援措置金額（2021年から3年間）：4兆円
今後の投資額（今後10年間の目標）：官民合わせて12兆円
- 工業用水等の関連インフラの整備を含め、国内生産拠点の環境整備を推進。

<p><半導体></p> <p>OTSMC 熊本工場</p>  <p>1.2兆円支援決定額 ※第一工場・第二工場合計</p> <p>〇ラピダス 北海道（イメージ）</p>  <p>0.9兆円の支援決定額 (出典) 各社資料</p>	<p><データセンター></p> <p>〇ソフトバンク 苫小牧データセンター（イメージ）</p>  <p>300億円の支援決定額 (出典) 各社資料</p>	<p><経済効果></p> <p>TSMCを始めとした電子デバイス関連産業集積に伴う熊本県内への効果（2022-2031年）</p> <table border="1"> <tr> <td>経済波及効果</td> <td>+6.9兆円（10年累計）</td> </tr> <tr> <td>GDP影響額</td> <td>+3.4兆円（10年累計） （2020年度県内GDP：6.1兆円）</td> </tr> <tr> <td>関連産業含む雇用</td> <td>+10,700名（2022年比） （2021年度県内従業者数：71万人）</td> </tr> </table> <p><small>※九州フィナンシャルグループによる試算</small></p>	経済波及効果	+6.9兆円 （10年累計）	GDP影響額	+3.4兆円（10年累計） （2020年度県内GDP：6.1兆円）	関連産業含む雇用	+10,700名 （2022年比） （2021年度県内従業者数：71万人）
経済波及効果	+6.9兆円 （10年累計）							
GDP影響額	+3.4兆円（10年累計） （2020年度県内GDP：6.1兆円）							
関連産業含む雇用	+10,700名 （2022年比） （2021年度県内従業者数：71万人）							

- 医療データを活用し、医療のイノベーションを促進するため、必要な支援を行いつつ、政府を挙げて医療・介護DXを確実かつ着実に推進。
ロボット・デジタル技術 やICT・オンライン診療の活用など、先進技術・データ等を徹底活用。
- 事業者の生産性、利用者の幸福度（Well-being）の向上、イノベーション創出に貢献。

取組

- マイナ保険証を基本とする仕組みに移行。
- 全国医療情報プラットフォームを構築。
- 電子カルテ情報の標準化と電子カルテの導入促進。
- 電子処方箋の普及拡大。
- PHR（Personal Health Record）の整備・普及。
- データの二次利用に向けた環境整備。

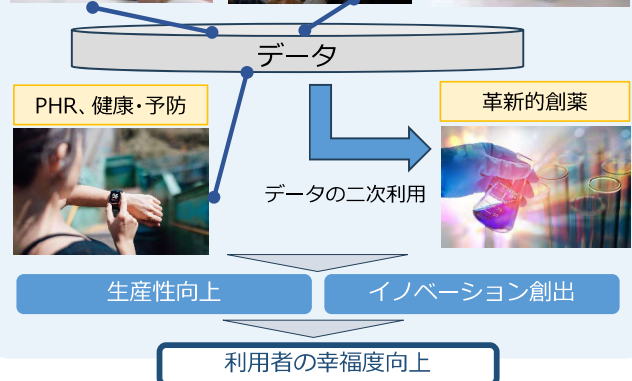
期待される効果

- データの活用により、国民一人一人に最適な医療を提供。
- 担い手が減少する中、事業者の生産性の向上。
- 予防・健康づくりの進展、健康寿命の延伸と生涯活躍。幸福度の向上。
- 新しい医療技術の開発、創業等のイノベーション。

先進技術・データの徹底活用

医療・介護DX

限りある資源を有効活用し、効率的に質の高いサービス提供

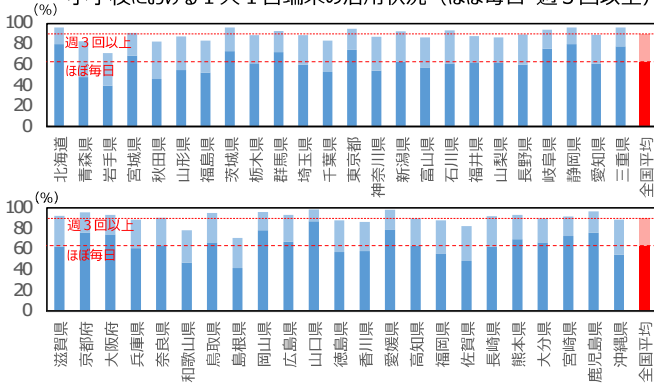


- GIGAスクール構想を推進し、クラウド環境・生成AIを活用。教育データの収集・分析・利活用を通じて、全てのこどもの個別最適で充実した学びを実現。
- 校務DXを活用して、教員の働きやすさと教育活動の一層の高度化を実現。

現状・課題

- 1人1台端末の活用状況には地域差が存在。
※通信ネットワーク環境を始めハード・ソフト両面に課題
- 先進的な自治体はあるものの、教育データの利活用は道半ば（個人情報保護の観点から懸念の声も）。
- 紙・非クラウドの事務等による教職員の負担大。

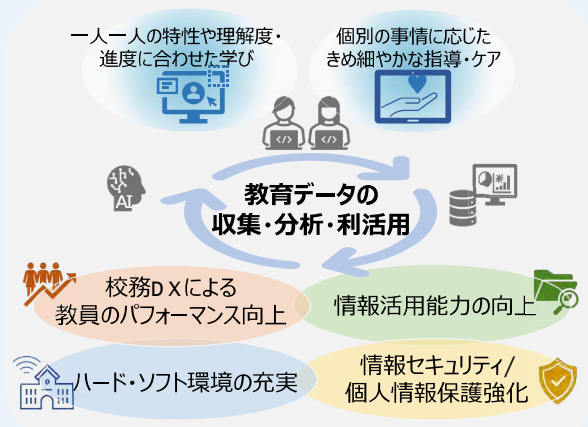
小学校における1人1台端末の活用状況（ほぼ毎日・週3回以上）



※文部科学省資料をもとに内閣府作成（R5全国学力・学習状況調査結果より[令和5年4月実施]）。

目指す姿

教育DXによる学校の諸課題解決と、全てのこどもの可能性を引き出す学びの実現



- 「デジタルライフライン全国総合整備計画」に基づき、自動運転車優先レーンを含む自動運転サービス支援道、ドローン航路等の社会実装を加速。共通の仕様・規格の策定等を通じて、今後10年で全国展開。
- 物流の効率化に向け、自動運転トラック、自動配送ロボット、手続電子化等を推進。

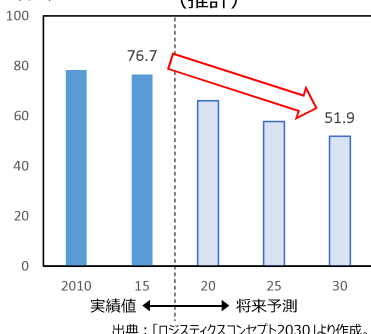
現状・課題

- 担い手が急速に減少する中、労働時間規制等により、運送業の持続可能性が課題。
- 自動運転等による省人化・生産性向上を推進。
- 2024年度から、新東名高速道路で自動運転トラックによる物流の実証実験を実施。

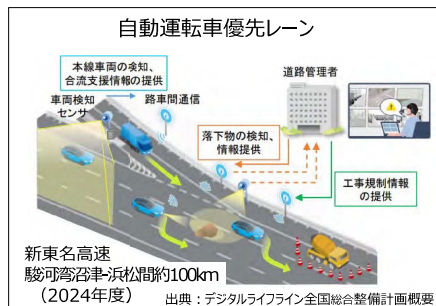
取組

- 一般道での自動運転
2024年度：約100カ所で計画・運行
2025年度：全都道府県での通年運行の計画・実施
- 2027年度に自動運転等の事業化開始を目指し、専門事故調査体制の整備等を進める。

道路貨物運送業の運転従事者数（万人）（推計）



出典：「ロジスティクスコンセプト2030」より作成。



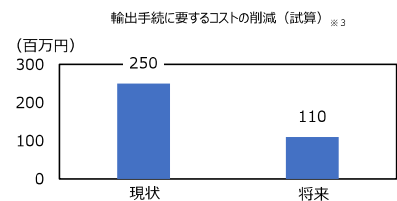
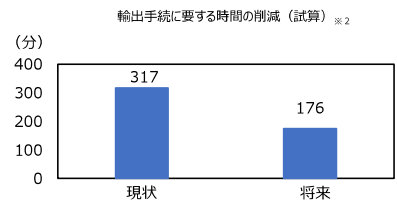
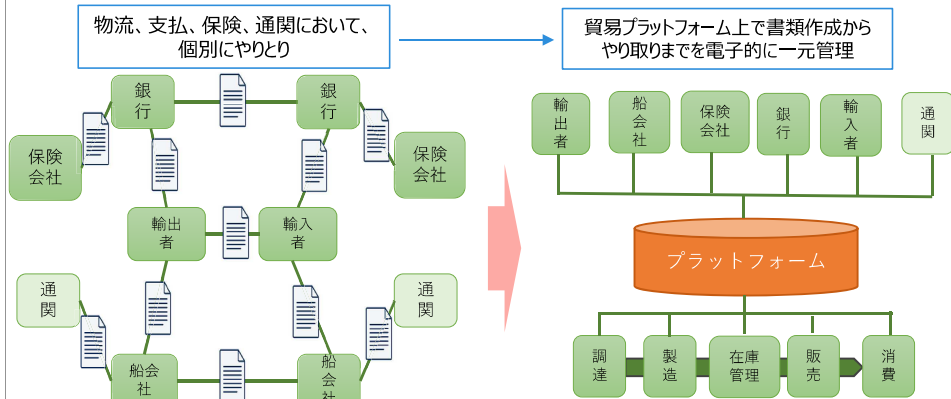
- 紙ベースで個別に行われている貿易手続きを、貿易プラットフォーム上で効率的・迅速に処理できるようにし、取引全体を効率化。
- 将来的に、国内の物流DXの動きと連携することで、サプライチェーン全体における商流・物流・金流の効率化・強靱化を推進。

現状・課題

- 国内の貿易実務の多くは、紙ベースで行われ非効率。
- 海外との貿易手続きの多くも個別に紙ベースで行われている。
港湾等において貿易取引に要する時間は、米国14時間、英国33時間に対して、我が国は72時間。^{※1}
- デジタル化による貿易手続きの簡素化・迅速化の余地。

目指す姿

- 輸出手続きにかかる時間的・金銭的成本を低減。
手続きに要する時間は44%減少、コストは56%減少するとの試算。
- レジリエントで高効率なサプライチェーンを構築。
日本の輸出力強化、立地競争力向上につなげる。



※1 世界銀行「Doing Business Trading Across Borders」より作成。
 ※2 株式会社トレードワルツ「日本貿易プラットフォームの未来・トレードワルツを題材に」(2023年2月)より作成。
 ※3 NTTデータグローバルサプライチェーンにおける貿易手続きの効率化」NEDO委託報告書(2019年3月)より作成。

- 革新的な技術開発によって、これまでの立地制約を乗り越え、再生可能エネルギーの導入を拡大。

現状・課題

再生エネの更なる拡大のためには、立地制約の克服(例えば、太陽光発電の立地や陸上の風力適地の確保等)が必要。

- 太陽光発電：新たに従来型太陽電池を設置できる適地は少なくなっている。今後、平地以外の場所で採算が見込める技術が必要。
- 風力発電：日本が有する広大な排他的経済水域 (EEZ) を含めた海域を活用することが期待される。

主な取組

- ペロブスカイト太陽電池：ビルの壁面など、従来型の太陽電池では設置困難であった場所にも設置可能。
同太陽電池は、発電効率が直近7年間で約2倍に向上。
2023年から実証事業を開始。2030年までの早期に、大規模な発電所一基分に相当する発電容量の量産体制を構築することを目指す。
- 浮体式洋上風力：EEZを含む深い海域でも設置が可能。2021年から要素技術開発を実施中。
大規模実証事業を秋田県沖及び愛知県沖で実施予定。2030年までの社会実装を目指す。

<ペロブスカイト太陽電池>

柔軟で軽量 (フィルム型)
これまで設置が困難であった場所に設置可能



少ない製造工程
安価に製造が可能



窓ガラスで発電 (ガラス型)
ガラスに直接形成
建材としての活用が期待



(出典) 左上図：横水化学工業、左下図：HZB/M. Setzpfandt、右図：PANASONIC イメージ図

<浮体式洋上風力>

排他的経済水域 (EEZ) を含めた海域面積は世界6位



(出典) 経済産業省

幅広いサプライチェーン



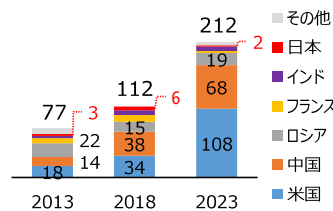
- 発電機
- 浮体式基礎
- 係留索
- アンカー

- 宇宙戦略基金（10年で総額一兆円規模）を活用。JAXA^{※1}を結節点とし、民間の宇宙分野への参入、先端技術の実装に向けた技術開発を推進。
- 多様な宇宙輸送に対応するため、宇宙活動法見直しに向けて検討。手続き迅速化のため、許可審査体制を充実。
- 衛星コンステレーションの構築、基幹ロケットの高度化・打上げ高頻度化、準天頂衛星システムの整備、有人と圧ローバの開発本格化等を進める。

現状・課題

- 防災・減災、気候変動問題への対応など、幅広い分野において、民間宇宙ビジネスが発展。
- 過去10年間で、世界のロケット打上げ数が、年間77基から212基に増加する一方、我が国は2基。
- 小型月着陸実証機による世界初のピンポイント月面着陸など、我が国には技術的に優れた分野も存在。

世界のロケット打上げ数



※JAXA調査国際部の調査情報等のデータソースに基づき、内閣府宇宙開発戦略推進事務局の調べ。

小型月着陸実証機SLIM (Smart Lander for Investigating Moon)

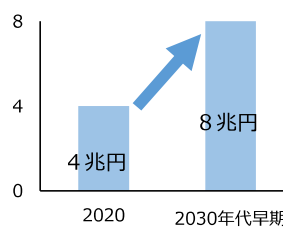


出典：JAXA・カタラミー・ソニーグループ・同志社大学

目指す姿

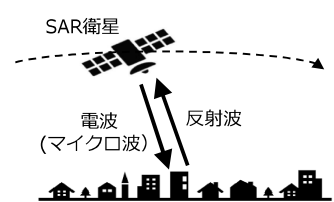
- 我が国の宇宙産業の市場規模 2020年の4兆円→2030年代早期に8兆円
- 2030年代前半までに、ロケット打上げ能力30件程度。
- 日本人宇宙飛行士による、米国人以外で初めてとなる月面着陸を実現。

宇宙産業の国内市場規模



※宇宙機器と宇宙ソリューションの市場規模の合計。

合成開口レーダ (SAR: Synthetic Aperture Radar)



・衛星から電波（マイクロ波）を照射
・対象物からの反射波を分析し、画像化

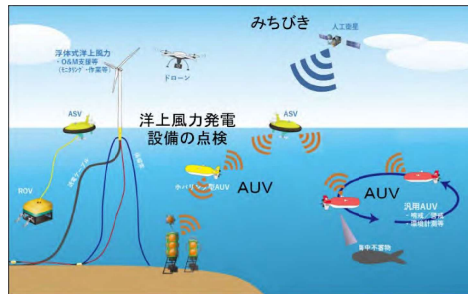
※1 Japan Aerospace Exploration Agency（宇宙航空研究開発機構）の略称。

- 世界第6位の管轄海域を有する強みを活かすため、海洋資源開発・監視に資する自律型無人探査機（AUV^{※1}）を始めとした新技術の社会実装・産業化・国際展開を推進。
- 地球のフロンティアである北極政策の推進に向け、高い砕氷機能と、高性能の観測機器（砕氷研究船で世界初の気象観測レーダー等）を備える北極域研究船を建造。

現状・課題

- 海洋分野の省人化、生産性向上に資するAUVの国産化・産業化が急務。
- レアアースは、採掘国・生産国が偏在。サプライチェーンの途絶リスクが存在。
- 領海基線を有する国境離島について、空中写真や衛星画像のみでは、精度の高い変状把握が困難。
- 北極域は地球規模課題である気候変動の影響が最も顕著であるが、観測の空白域が存在。

将来のAUV利用のイメージ



(出典) 内閣府

南鳥島産のレアアース



(出典) 内閣府

国境離島の空中写真 (小笠原諸島西之島)

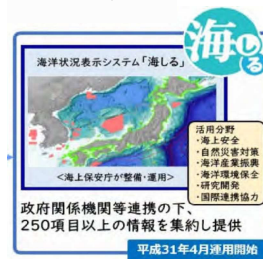


(出典) 国土院

目指す姿

- 2030年までに、我が国のAUV産業を育成、海外展開。
- 2027年度までに、SIP^{※2}によるレアアース生産の社会実装化プランをとりまとめ。
- 2028年度までに、国境離島の地形変状の把握に向け、地形照合システムなどを整備。
- 2026年度に就航予定の北極域研究船「みらいII」を活用した北極域研究の加速。

海のデータ共有システム「海しる」



(出典) 海上保安庁

北極域研究船「みらいII」



©JAMSTEC

※1 Autonomous Underwater Vehicle の略称。人による遠隔操作を必要とせず、自ら状況判断して全自動で水中を航行するロボット。

※2 Cross-ministerial Strategic Innovation Promotion Program(戦略的イノベーション創造プログラム) の略称。総合科学技術・イノベーション会議が司令塔となり、科学技術イノベーション実現のために創設した国家プロジェクト。

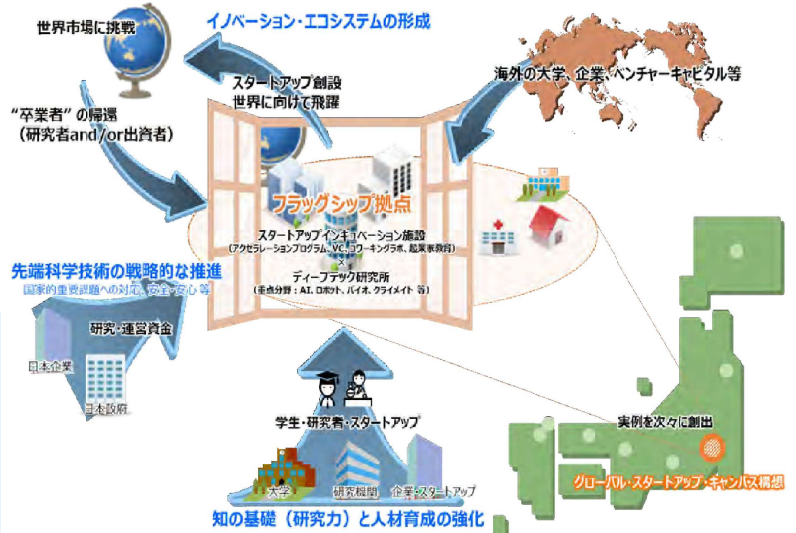
- イノベーション・エコシステムのハブとなる「グローバル・スタートアップ・キャンパス（GSC）構想」を強力に推進。
- 海外から優秀な研究者、起業家、投資家を招き、世界の知恵と資源を結集。フラッグシップ拠点での成果や先進的運営方法を全国に展開・世界と連携。

取組例

- フラッグシップ拠点を整備。ディープテック分野の研究開発、人材育成、コミュニティ形成の機能を持たせる。
- 拠点をハブとして、国内外のスタートアップ間の連携を強化。世界と日本をつなぐ窓口とする。

期待される効果

- 世界中からトップレベルの研究者や投資家などが集結。スタートアップに対する多面的な支援が展開される。
- 世界を席巻する国内発のディープテック・スタートアップが創出される。
- 世界と日本のスタートアップをつなぐグローバルネットワークが構築される。



世界に開かれ、認知された“窓”としての役割を担う中核拠点（イメージ）

（出典）内閣官房グローバル・スタートアップ・キャンパス構想推進室

- 輸入依存度の高い食料の国産転換のため、水田の汎用化・畑地化を推進。
- 食料の安定供給を維持するため、スマート農業技術の現場実装を加速。

現状・課題

- 我が国は、農産物や肥料原料の多くを輸入に依存。近年、小麦や大豆、リン安※1等の国際価格が高騰するなど、輸入リスクが増大。

※1 リン安は、化学肥料原料として使われている。

- 今後、基幹的農業従事者※2の大幅な減少が見込まれる中、従来型の労働集約の生産方式では、食料の安定供給の維持が困難となるおそれ。

※2 農業就業人口のうち、普段仕事として主に自営農業に従事している者

目指す姿

- 特に自給率が低い小麦や大豆、肥料原料等の国産転換を推進※3。強靱な食料供給体制を実現し、国民生活の安定に寄与。
（自給率）小麦：16%、大豆：25%、肥料原料（リンベース）：25%
- 省人・省力化等のスマート農業技術をフルに活用。大規模経営を可能とし、持続可能な農業を実現。



水田の汎用化・畑地化（国産小麦の生産拡大）

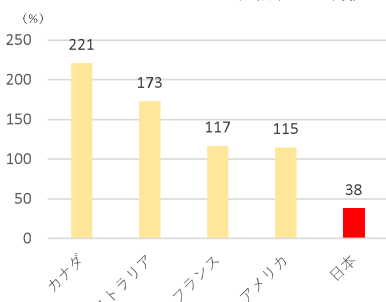


（出典）農林水産省

スマートグラスの活用による「匠の技」の円滑な継承（AI解析、ローカル5Gの活用）

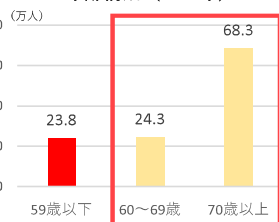
主要国の食料自給率（カロリーベース）

2020年（日本は2022年度）



（出典）農林水産省

基幹的農業従事者数の年齢構成（2023年）



（出典）農林水産省資料を基に作成。

基幹的農業従事者の約8割は、60歳以上。20年後には、現在の約1/4まで減少するおそれがある。

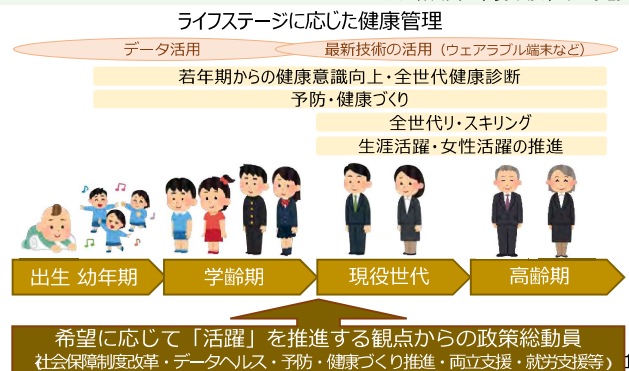
- 若年期から高齢期に至るまでの予防・健康づくりのため、以下を推進。
 - ・全世代型健康診断等によるプロアクティブケア推進
 - ・ウェアラブル端末などの活用による健康データの利活用
 - ・保険者と事業主の連携（コラボヘルス）の深化
 - ・若い時期からのプレコンセプションケア※ ※男女ともに性や妊娠・出産に関する正しい知識を身に付け、健康管理を行うよう促すこと。
- 健康寿命を延伸し、生涯活躍できる社会づくりを推進。
あわせて、健康・医療分野の産業化（HX※）を進める。 ※ヘルスケア・トランスフォーメーション

現状・課題

- 保険者や自治体の取組により、概ね全世代が受診可能な体制を提供。一方で、仕組みがあっても受診しない人が一定割合存在。
- 将来の人生設計・キャリア設計を行う上で、若年期からの健康管理を促すことが重要。

期待される効果

- 若年世代が自らの生活や健康に向き合うことで、将来にわたっての健康意識が高まる。
- 若年期からの予防・健康づくりにより、健康寿命の延伸・生涯活躍社会づくりが進む。
- ウェアラブル端末に記録されるライフログデータの活用など、健康・医療分野の産業化（HX※）が進む。
※ヘルスケア・トランスフォーメーション



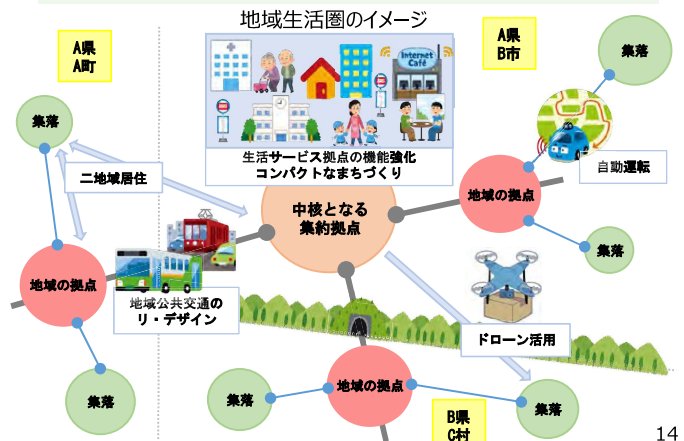
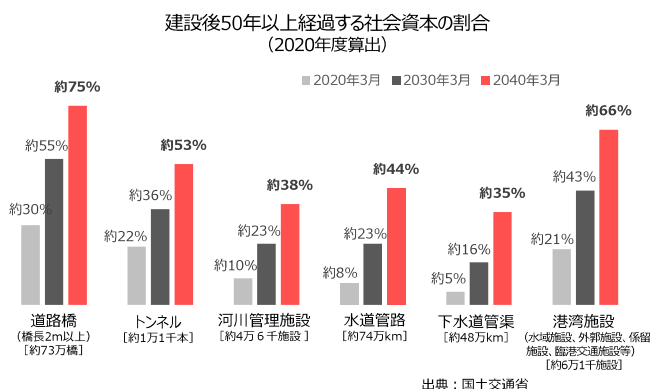
- 文化的・自然的一体性や将来の人口動態等を踏まえた広域的な都市圏のコンパクト化を推進。
- 暮らしに必要なサービスを持続的に提供するため、広域・多分野・官民の連携による地域生活圏の構築・展開を推進。
地域経済の循環に向け、自立した地域経営主体を育成。

現状・課題

- 人口減少が加速。地域ごとに異なる人口動態。
都市部：高齢化の進行
地方部：過疎化の進行
- 老朽化が進む社会資本。
- 地域の実態にあった社会資本整備が必要。

取組

- コンパクト・プラス・ネットワークの深化・発展。
- まちづくり計画を踏まえ、インフラ老朽化対策の優先順位等を検討した上での実施。
- 広域的な公共施設の集約化・共同利用。



- 少子高齢化・人口減少を克服し、豊かさと幸せを実感できる持続可能な地域社会を構築するため、新技術を活用して社会課題を解決。
東京一極集中の是正や多極化を図る必要。
- 地域社会のニーズに合わせ、先端技術の社会実装等に取り組むモデル地域を創出。

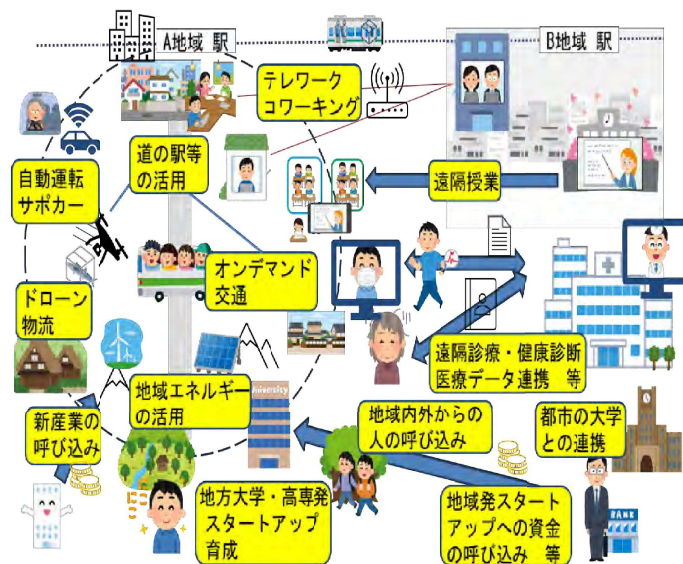
取組

- 制度・規制改革や施策・地域間連携、デジタル交付金による支援の重点化をパッケージ化して、先駆的な取組を支援。
- 先端技術の社会実装を徹底。
コンパクト・プラス・ネットワーク、交通のリ・デザイン。
- 地域密着型企業の立ち上げ等の促進、サテライトオフィス等の基盤整備。

目指す姿

- 自動運転等による自由な移動。ドローン物流。
- 二地域居住等の多様なライフスタイルの実現、テレワークによる新しい働き方、遠隔診療や遠隔授業で、場所にとらわれないサービス。
- 地域資源を活用した自律分散型エネルギー創出、その収益を有効活用。
- 地域外からの人や資金の呼び込み。

先端技術や新たな働き方・暮らし方を社会実装するモデル地域 (イメージ)



第 53 期第 1 回 地域社保協交流集会 報告

2023. 7. 29 東京社保協事務局

2023. 7. 29 13:30~16:00 東京労働会館 5 階地評会議室+Web

参加地域：新宿、目黒、大田、北、板橋、練馬、江戸川、町田、東久留米、多摩、西東京：14 人

1, 東京社保協からの報告と提起

1) 地域社保協強化の方針と現状

- ・東京社保協、中央社保協の総会方針から
- ・地域社保協交流集会という名目での開催は今回初か？再度開催したい。
「地域社保協事務局長会議」が 2017 年 3 月に区部と多摩で別々に行われたのが最新の記録。それまでは毎年 2~3 回開催されていた模様。内容は取り組み課題の提起と参加者交流。
- ・毎回総会方針に記載するも、コロナ禍もあり、強化目的の具体的取り組みはできなかった。
- ・2020 年に小金井社保協が再建総会を行った。また地域ではないが、前今年期から 2 都団体が新たに東京社保協に加盟した。これらはコロナ禍がきっかけで加盟申請。
- ・現情勢下で、社会保障運動はますます重要になってきている。
- ・地域ごとに現状と処方箋を行動しながら作成して、加盟団体にも要請しながら組織強化に取り組んでいく。

- ・岐阜や千葉では中央社保学校開催地となったことがきっかけで、当該地域で中心となる団体を明確にして地域社保協の結成・再建が行われている。岐阜では結成方針の下、本巢市（県労連）、可児市・美濃市（新婦人）羽島（岐商連）山県市（友の会）と分担をして各団体が中心となって動き 5 市で地域社保協が設立し、県内 57% 地域に到達した。
- ・千葉でも後期高齢者医療費 2 倍化をきっかけに、年金者組合が中心となって、船橋社保協が再建。公立病院統廃合の運動をきっかけに自治労連などが声掛けをして匝瑳市と旭市 2 市で地域協議会として 9 月に設立予定。
- ・コロナ禍をきっかけに、山梨県では事務局体制を確立して甲府市社保協が再建。京都では八幡市社保協が結成予定。

2) 総会で提案した具体的取り組みについて

- ・10 月、4 月東京社保学校の講義テーマ要望
介護改悪、報酬改定、PFAS、
都政の課題
- ・都議会宛国保署名
その他検討
 - ・保険証申請をするか？
 - ・広域連合に対して保険料など

第 53 期 主な予定

6 月	自治体国保状況調査
7 月	地域社保協交流会
9 月	中央社保学校 (9/16~17) 都議会宛 国保請願署名 開始 (12 月中旬提出)
10 月	東京社保学校
2 月	加盟団体・地域社保協活動調査
4 月	東京社保学校
4~5 月	第 54 期総会

3) 日本高齢者大会 (11/12~13)

- ・地域からの参加組織
- ・11/13 13時半～ 第10学習講座 マイナナードとインボイス 東京社保協担当

2, 地域社保協調査のまとめ報告 (コロナ禍前との比較も含めて)

コロナ禍前の2019年には34地域から報告されたものが、2022年度では27地域に後退しました。機関会議でも2019年度は26地域が毎月、1地域が隔月の会議を開催していましたが、22年度は毎月の開催が20地域に後退し、隔月が3地域に増えました。

宣伝行動は、コロナ前の19年度には9地域が毎月開催し、不定期開催も14地域だったものが、22年度は毎月開催が7地域に後退し、不定期での開催も7地域に後退しています。

地域での相談活動は、19年度は16地域で何らかの形態で開催されていましたが、22年度は9地域に後退しています。

議会への陳情や請願及び自治体への要請行動は、2019年度は28地域で取り組まれています。2022年度は自治体及び議会への要請は18地域(自治体要請で15地域、議会要請で11地域)にとどまりました。

3, 各地域社保協から活動状況や課題、東京社保協への要望など報告・交流

- ・運動を進める上で、地域住民の実態を掴む必要がある。自治体が集めているデータを知らない、使われていないのではないかと。きちんとデータを取り寄せる必要がある。地域密着事業所が不足している、介護保険料が高いが給付減でも下げてくれ、特養は4人部屋がもっと必要などアンケート集計といった生活に密着している問題もある。こうした事を住民に明らかにして大衆的に討論していくことが必要なのではないか。
- ・コロナで集まれる機会が減ってしまい毎年自治体に要望書を出すなど活動をつないできたが、役員体制を確立するなかで、活気づいてきた。若い人をどう巻き込むか?一人でも入れる組織にして、保育関係者などを誘っている。要望を出し、自治体懇談する中で実現してきたこともあり、それが良かった。コロナで懇談も断られてきたが、去年は保育だけで実施できた。そういう中で若い人達の力を引き出していきたい。年金者組合も要望を出して懇談をしてきている。
- ・コロナで診療所が社保協の活動どころではなくなって、地域社保協全体の活動が停滞したりした。民医連の方針としても地域社保活動に参加、力を入れることを重視している。
- ・所属団体より会議参加団体が少ない。もっと所属団体を増やせないかなどの論議がある。コロナで相談会なくなり、フードバンク活動などをやった。加盟団体でも後継者が大変だと思う。当面、雰囲気よくやっていくことを目指している。
- ・オンラインで学習会をやって、病院関係者に参加を働きかけている。むしろそうした事が得意な若い層もある。なんでも相談会はコロナ禍でも対策を取りながら続けてきた。自治体要望、文書回答をもらう関係を作ってきている。それがとても大切だと思う。
- ・ズーム併用で幹事会を行っている。様々な団体の取り組みを交流しながら、行動している。なんで

も相談会を再開実施した。学習会を開催して活性化していきたい。

- ・毎月定例会議しており、5~8人参加している。社保協活動を探りながらやってきた。定例で社保協ニュースを発行して市内、加盟していない団体も含めて様々な取り組みを交流しつつ、社保協活動を団体内や新聞折り込みで知らせている。相談会は隔月、役所前で青空相談会を年1回開催している。要望書提出と市長懇談をやっており、文書回答がくる。回答を基に各部と懇談を行っている。補聴器の助成、公立保育園廃止、中学校給食実施が最重点課題。フードパントリーを3年やってきて今では市も支援するところまでになった。
- ・給食費完全無償の行動と国保・介護保険料引き下げの署名をやった。保険証を残せとの署名もやっている。
- ・年1回なんでも相談会をやっている。宣伝も毎月1回やっている。区議からの区課題の学習会を隔月でやっているが、それを独自運動に結びつけられてはいない。そこが課題。
- ・地区労が事務局で、年金者組合と協力しながらやっており、高齢者問題が中心で、市との懇談会を実施している。補聴器助成を求めてやってきて、医師会が動き出している。後継者を探しているが、なかなかうまくいかない。市民病院が廃止になるし、法律事務所も多忙でなんでも相談会が出来なくなってしまった。
- ・地域組織の課題をもっと出し合った方がよい。局面を変える原点は学習だと思う。難しくても学んでいくことが重要。地域での学習会を組織していく。研究者が少なくなってきたおり、これをどう育てていくかも重要。もっと様々な形で院生に働きかけ、運動で育てていくことに東京社保協も関わって欲しい。政治問題ではなく、地域の問題を取り上げていくことが大切。
- ・IT問題も取り上げることを検討して欲しい。
- ・保育制度についても難しいので学習会をして欲しい。子育て世代だけの問題ではない。
- ・子育ての悩みをそこで働いている活動家が意外に解らない。実態を取材することも大切なのではないかと思う。
- ・高齢者への負担増に対する財源論。欧米の年金・医療がどうなっており、それがなぜできているのか？現在の若者の高齢期時問題についても解明して、元気のでる講義をお願いしたい。

4, 全体論議

- ・集まるのが大変、地域柄もあるので23区と多摩地域別々に開催してほしい。
- ・地域それぞれ課題が多々あるが、今、何が一番問題なのか？課題が多々ある中で、すべて取り組めるわけではないので、重点をおいてやっていくしかない。
- ・協議会として、地域の団体が弱体化するなかで、個人も入ってもらってやっている。それも高齢化してきていて、課題はそちらに重きをおくことになり、若い世代の問題はわからなくなっている。様々な課題に対応できない、後継者にどう引き継いでいくか？
- ・社保協の後継者対策に危機感を持っていない人はいない。4~50代の人達は運動経験をしながら育った私たちと違うので、そうした経験がない人が多数派になっている。次の世代を出せない状況になっている。しかし、意識して新人をいれたら、すごく活動にマッチして、貧困や格差に関心を持っている若い人達がいる。ただ、忙しいので持続性がないところが悩みどころ。そういった人

たちが再度集まれる環境を作る事、私たちが大学などを訪問して、つながりを作るような環境をつくることを働きかけることも打開の方向ではないか？

- ・ 民医連の担当者が高齢化して区内の社保協活動が弱体化してきた。土建から会長を引き受け、幹事会の参加者を増やして活性化をはかっている。民医連内でも後継者が組織できていないことも垣間見られる。組合の組織もなかなかできていない。引っ張っていく人とその協力者がいないと社保協活動はうまくいかない。経験長くやっている人が次をどう考えているのか教えて欲しい。
- ・ 後継者は各団体で後継者を育てていくしかないのではないか？民主団体から出てきて欲しいというのは限界ではないか？

5, その他

- ・ 地域での取り組みや発行しているニュースをぜひ、東京社保協に送付して欲しい。
- ・ 東京社保協では、講師料など学習会経費への補助をしているので、活用して欲しい。
- ・ 土建作成のひな型も添付しているので、保険証廃止中止の陳情・請願を9月議会に自治体へ出して欲しい。
- ・ 中央社保学校への参加も組織して欲しい。東京で集団視聴会場設営も検討している

以上

第53期第1回 地域社保協交流集会 資料

1) 第53回東京社保協総会議案「組織強化」の項からの抜粋

(1) 地域社保協の確立、再建、強化

第52期において、組織活動が難しく送付資料の配布や署名などの協力のみをお願いしている地域が4地域（会費未請求）、会費未納が5地域ありました（地域社保協加盟登録45）。こうした地域をはじめ、実施した地域社保協調査結果（回答27）を基に、各地域社保協の確立、再建の具体化に着手していきます。

コロナ禍で実施できなかった地域社保協の活動交流会を7月頃に開催し、経験交流や課題や取り組みの共有化をはかります。

また、全国各地での地域社保協の再建や結成の経験にも学びながら組織化をはかります。その際に、東京地評に参加する地域の労働組合、東京民医連加盟の各地域組織、東京土建の各支部、市民団体・個人等にも協力をお願いできればと思っています。

東京社保協としては、1自治体1地域社保協を展望しながらも、地域社保協としてでなくてもそれぞれの地域で、その実情に合わせて、社会保障制度充実へ向けた運動や自治体・議会要請活動が行われていることが重要であると考えています。そのために都段階の諸団体や各地域と相談しながら、可能な支援・協力を行っていききたいと思います。

(2) 東京社保協の体制と運動の強化

- ①地域や各団体の主な活動を把握・集約・発信し、連携した活動の構築をめざします。さらに要求課題ごと、加盟団体ごと、それらの共同運動を重視しながら、要求の掘り起こしと課題を整理し、個別要求運動を総合的、統一的な運動へと発展させることをめざします。
- ②全都の運動や課題、地域社保協・加盟団体の取り組みの紹介など東京社保協ニュースの更なる充実をめざします。引き続き定期発行に努めます。
- ③適宜必要な自治体アンケートの実施、学習資料、要請文書ひな型などを作成し、地域社保協や加盟団体の活動支援・強化をめざします。
- ④東京社保協常任幹事会の内容と討議を随時検討工夫し、出席率の向上をはかります。また前期より行ってきた加盟団体紹介を継続していきます。
- ⑤東京社保協ホームページの充実をはかるとともに、FacebookやLINE、クラウドストレージそれぞれの利点を活かして情報発信・交流・共有を行います。とりわけ様々な機能活用可能性があるLINEでの「つながり」を増やします。
- ⑥オンライン会議・学習会環境や事務効率の向上に有効な機材やソフトを購入します。
- ⑦「地域社保協調査」は例年通り、「団体調査」も年明けに実施します。それらの結果を4～5月に開催予定の総会で報告します。
- ⑧東京社保協財政の安定的確立とそのあり方について検討します。

2) 第67回中央社保協総会議案「2023年度の運動のすすめ方」より抜粋

(13) 県・地域社保協の強化・結成再建

①すべての地域に社保協結成を

国民のいのち暮らしを守る砦として、都道府県市町村1765自治体(2023年6月末)のすべてに社保協結成を目指すとともに、少なくとも自治体の過半数(882自治体)で地域社保協結成を早急に実現することが必要です。

2023年6月現在、451組織(47都道府県、370地域社保協、20準備会、14友好団体)が活動しています。住民要求を実現していくために、地域社保協の再建、体制強化、新結成に具体的な目標を議論し、思い切った実行に踏み出すことを呼びかけます。

②地域社保協づくりは自治体キャラバンから

1. 自治体キャラバンは、毎年県内の給付水準を比較分析し、それぞれの自治体に合わせ個別具体的に要求作成し、地域住民と市職員が折衝の場を作り交渉すると「選挙以外で社会を改善させていく」優れた運動です。
2. 自治体キャラバンから地域社保協が生まれます。すべての社保協で自治体キャラバンに挑戦・参加しましょう。地域社保協づくり3つの教訓 ①3人寄ればもう社保協、②役員は、会長・事務局長・事務局次長、③名刺と印鑑をつくれればOK
3. 地域社保協づくりの経験交流集会や、自治体キャラバン交流会の開催を検討します。中央社保協ホームページに「各地域社保協からの実践・経験」についての掲載を検討します。中央団体に対し、地域社保協強化への支援、協力の要請等を強めます。

2) 2022年度地域社保協調査のまとめ 別紙1

3) コロナ前と直近地域社保協調査まとめの対比 別紙1

地域社保協調査 コロナ禍前後比較									
コロナ禍	調査 回答数	会議			宣伝			相談	要請
		毎月	隔月	計	毎月	不定期	計		
前	34	76.5%	2.9%	79.4%	26.5%	41.2%	67.6%	47.1%	82.4%
後	27	74.1%	11.1%	85.2%	25.9%	25.9%	51.9%	33.3%	66.7%

会費納入状況 45地域社保協(うち請求41地域)

年度	17	18	19	20	21	22
納入地域数	35	38	37	39	31	37

4) 各自治体での団体組織状況 別紙2

5) 参考資料 東京土建の(保険証廃止中止)事務連絡 別紙2



社会保障の財源問題と 税制改革・社会保障改革の方向性

鹿児島大学教授 伊藤 周平

問題の所在

少子化対策の財源をめぐる迷走の 意味するもの

2022年の出生数が初めて80万人を切り(2023年はさらに減少して75.8万人に)、少子化対策が焦眉の課題となる中、岸田文雄政権は「異次元の少子化対策」と称し、2028年度までの期間に、児童手当の拡充(所得制限の撤廃や高校生までの対象拡大)などの支援策を打ち出した。しかし、支援策に必要な財源(年間3.6兆円)

の確保を巡って迷走が続いた。その背景には、新型コロナ対策として巨額の財政支出が行われてきたこと(その大半は国債で賄われた)、そして、岸田政権の防衛費(軍備費)大幅増の方針がある。後者についてみると、2022年12月に、いわゆる安保関連3文書(国家安全保障戦略、国家防衛戦略、防衛力整備計画)が閣議決定され、2027年度までの5年間で防衛費をGDP(国内総生産)比2%水準、約43兆円まで増額し、5兆円で、敵基地攻撃能力を備えるとの決定がなされた。安保関連3文書自体、敵基地

先制攻撃を容認するなど、これまでの「専守防衛」原則を大きく崩す内容となっている(敵基地先制攻撃能力の整備自体が、憲法9条1項の禁止する「武力による威嚇」に該当し違憲の疑いがある)。そのうえで、岸田首相は、防衛費の財源について1兆円強を増税で賄うことを表明したが、世論調査では、防衛増税には6割以上の国民が反対するなど、大きな反発を招いた。さらに、自民党内の派閥(とくに安倍派)の政治資金パーティーをめぐる裏金疑惑が発覚、岸田内閣の支持率も自民党の支持率も、2012年の自民党の政

権復帰以来、最低を記録する中で、とても増税を打ち出せる状況になく、防衛増税の時期も2度にわたり先送りされた。

こうした迷走の末、2023年12月、岸田政権は「こども未来戦略」次元の異なる少子化対策の実現に向けて「閣議決定し、「異次元の少子化対策」に必要な財源のうち1兆円程度を、2026年度から医療保険料に上乗せして徴収する「子ども子育て支援金」(以下「子育て支援金」という)で賄い、残りは社会保障の歳出削減(1.1兆円程度)と既定予算の活用(1.5兆円程度)で賄うとした。こども家庭庁のもとに、子育て支援のための新たな特別会計

社会保障の 財源問題

少子高齢化を名目とした社会保障の歳出削減

日本の社会保障の費用は、高齢化の進展に伴い、年金・医療を中心に、財政規模が拡大してきた。2024年度当初予算で見ると、一般会計の歳出の総額は112兆717億円(対前年度予算比2兆3095億円減)と12年ぶりの減額に転じたが、年金や医療などの社会保障関係費は、同37兆7193億円(同8560億円増)となり、最大の歳出項目となっている(もつとも、防衛費も同1兆1292億円増の7兆9172億円と過去最大に膨らんでいる)。

この増大する社会保障の費用をどう賄うのか、その財源をどこに求めるのが、一般に社会保障の財源問題といわれる。そして、この間、歴代政権のもと、社会保障費は自然増の部分(制度改革を行わなくても、高齢化

(こども金庫)を設け、公費負担と既存の事業主拠出金(年金特別会計子ども子育て支援勘定)などを統合し、子育て支援金をそれに加える。2028年度までに、不足する財源については「こども子育て支援特別債」(つなぎ国債)を発行する。必要な財源は年間3.6兆円とされるが、児童手当の支給が2024年12月からで、2024年度に加わるのは8000億円程度とまだ少なく、つなぎ国債の発行は、同年度で2219億円になる。

岸田政権は、同時に、社会保障の歳出削減を実施することで、新たな支援金による社会保障料の追加負担は生じないとの説明を行っている。そして、社会保障の歳出削減については、2023年11月に、全世代型社会保障構築会議が、高齢者をターゲットとした後期高齢者医療保険料・介護保険料の引き上げ、利用者負担増などの改革工程表を示した。

しかし、後述のように、20

24年度の介護報酬はプラス改定となっており、現在と比べ個人々の社会保障料負担が増えることは避けられない。厚生労働省と財務省は、介護報酬などの賃上げのための引き上げに伴う社会保障料の負担増は「負担」と見なさないと申し合わせた。が、新たな負担増が生じないとする政権の説明は、もはや詭弁としか言いようがない。

一方、2020年2月以降の日本での新型コロナウイルス感染症のパンデミック(感染拡大)は、医療をはじめとする日本の社会保障の制度的脆弱性を浮き彫りにした。感染拡大の波は3年以上にわたり繰り返され、感染拡大地域では、入院できる病床や医療従事者が不足した。多くの感染者が入院できず自宅療養を余儀なくされ、ほとんど「自宅放置」となり、自宅療養中や入院調整中に重症化し死亡する人が続出した。必要な医療が提供されないために、本来であれば救える命が救えない「医療崩壊」が生じたのである。医療崩

壊の現場では、とくに高齢者については、高齢を理由に人工呼吸器の利用を拒否されるなど、入院治療の優先順位が低位に置かれる医療差別(「いの中の選別」といつてよい)、高齢者の人権侵害がさまざまな場面で散見された。

2024年の元日に発生した能登半島地震でも、被災者は厳冬の中、体育館や公民館の床に寝させられ、仕切りもない避難生活を強いられている。避難所は換気が不十分で、水不足もあり、感染症が拡大し、すでに何人か「災害関連死」が出ている。これは人災であり、「災害や紛争の被災者には尊厳ある生活を営む権利があり、援助を受ける権利がある」という国際的に承認されている「スフィア基準」に反する人権侵害状況といえる。

本稿では、こうした現状を踏まえ、消費税と社会保障料による社会保障の財源確保の問題点を指摘し、社会保障充実のための財源確保の方向性と課題を提示する。

の進展などで自然に増加していく部分」という必要な費用まで、毎年1000億円から2000億円(国費)も削減されてきた(2024年度予算でも1400億円程度削減)。

近年の削減は、医療保険の診療報酬における基準の改定(引き下げ)が中心だが、2022年10月からの75歳以上の高齢者の2割負担導入など、高齢者を狙い撃ちにした負担増や制度改革による削減もされてきた。こうした社会保障費の削減、とくに病床削減を中心とした医療費抑制政策が、新型コロナのパンデミックの中、前述のように、病床が不足し、入院治療ができないまま多くの患者(大半が高齢者)が施設や在宅で亡くなるという悲惨な結果をもたらした。介護保険も給付抑制の連続で介護職の人手不足が深刻化し、家族の介護負担が増え、虐待や心中事件が後を絶たない。

社会保障の財源問題とは何か

そもそも社会保障は国民生活

に必要な制度であり、国や自治体の予算が優先的に配分されるべき性格のものである。財政規模や費用が増大し続けている以上、借金してでも確保すべきであり、予算の大部分が社会保障に充てられることは、異常でも偏重でもなく、きわめて正常な財政の姿といえる。

それゆえ、国の財政が苦しいから社会保障費を削減すべきという立論自体は成り立たないはずだ。とくに「健康で文化的な最低限度の生活」水準を定める生活保護基準については、そもそも、国の財政事情が苦しいからといって、無制約の引き下げが許容されるものではない。朝日訴訟第1審判決(東京地判1960年10月19日行集1巻10号292頁)のいうように、「最低限度の水準は決して予算の有無によって決定されるものではなく、むしろこれを指導支配すべきもの」だからである。

問題となるのは、国の財政赤字や歳入不足を理由に社会保障

の費用が削減されている現状であろう。社会保障費の自然増分も含めて必要な予算まで削減されていることが問題なのである。つまり、社会保障の財源問題は、国民生活に必要な社会保障の財源が本当に確保できないのが、次に見る消費税以外に財源はないのかという問題設定に置き換えることができる。

消費税による社会保障財源の調達とその問題点

消費税と社会保障財源のリンク — 社会保障・税一体改革

日本では、1989年に導入された消費税が、その導入当初から、社会保障の主要な財源と位置づけられ、社会保障の充実のためと称して、税率の引き上げが行われてきた(3%→5%→8%→10%)。この間、財務省を中心に、増え続ける社会保障費を賄う財源は消費税しかないという宣伝が執拗に繰り返され、多くの国民が「社会保障財

源=消費税」という呪縛にとらわれ、そう思い込まされてきたし、現在でもそうである。

社会保障の財源を消費税とリンクさせる「消費税の社会保障財源化」が明確に打ち出されたのは、2012年の民主党政権(当時)のもとの「社会保障・税一体改革」(以下「一体改革」という)においてであった同年2月に閣議決定された「社会保障・税一体改革大綱」を受け、同年3月に、消費税率の引き上げなどを内容とする消費税法の改正案が国会に提出され、法案修正のうえ同年8月に成立した。

一体改革が「消費税の社会保障財源化」と称しているのは、改正消費税法で消費税の使途を「社会保障4経費」(年金、医療、介護、少子化対策)に限定したことをさしているが、財務会計制度では、特別会計などを設置して「社会保障4経費」を他の歳入・歳出から区分して経理することはしていない。法律で使途を限定しても、財務会計上はそうなっておらず、消費税

は使途を特定しない一般財源である。地方税法も、地方消費税の使途を明記しているが、地方消費税も一般財源に区分されている。したがって、消費税は社会保障費にしか用いないという意味での社会保障目的税ではない。実際に、消費税収は、国債の発行抑制など社会保障以外に使われていることは政府資料を見ても明らかである。

一体改革のいう「消費税の社会保障財源化」とは、消費税を社会保障目的税とすることではなく、消費税の増税分しか社会保障支出(かりにそれ以上必要があったとしても)を増やさないうこと、いわば社会保障の支出にキャップをかぶせることを意味していた。

2012年に改正消費税法と同時に成立した社会保障制度改革推進法では「(社会保障)給付の重点化及び制度の運営の効率化」による社会保障費の削減も規定している。このことは、社会保障充実のための財源は、消費税増税のほかは、他の社会

保障給付の削減(給付の重点化・制度の運営の効率化)で捻出された財源を充てるということにはかならない。

つまり、社会保障の財源(正確には社会保障4経費)を消費税以外の歳入から切取り、他の歳入がいくらであろうと、社会保障の充実が消費税の増税でしか賄わない、もしくは、他の社会保障給付を削減して捻出した財源でしか賄わないとしたところに、一体改革の本質がある。実際、社会保障充実のための消費税の増税を封印した現在の岸田政権のもとでは、社会保障給付の削減(主に高齢者分野)によって財源を捻出し、他の社会保障給付の充実(主に子育て分野)に回すという手法が頻繁に用いられている。

消費税の問題点

しかし、消費税を社会保障の主要な財源とすることには大きな問題がある。消費税そのものが以下のような問題を抱えているからである。

第1に、消費税は、一部の例外を除いてほぼすべての商品やサービスの流通過程にかかるため、家計支出に占める消費支出(とくに食料品など生活必需品の消費支出)の割合が高い低所得者ほど負担が重くなる逆進性の強い税である。しかも、高所得者ほど収入を貯蓄や株式投資に回す割合が高く、金融所得が多い。金融所得の課税率が低いため、所得比でみた消費税の逆進性はいつそう強まる傾向がある。

第2に、消費税は、法人税や所得税のように利益に課税する税ではなく、事業の付加価値に課税する税のため、年間1000万円(消費税の免税点)以上の事業者であれば、事業が赤字であっても納税額が発生し、滞納が生じやすい。実際、消費税(国税)の滞納率は、ほぼ毎年4%程度で推移しており、所得税の1.3%、法人税の1%程度と比べると格段に高く、毎年の滞納額の約6割を消費税が占める。

電気や水道、鉄道など公共料金、消費税分を転嫁して料金を決めることができるが、市場での力関係で劣位に置かれている中小事業者などは、消費税分を価格に転嫁できず、消費者から預かってもいない消費税分を、自腹を切つて納付しなければならなくなる。その場合、消費税は、もはや負担者と納税者が異なる間接税とはいえず、事業者の不特定財産に対する直接税と化している。消費税は市場で弱い立場の側が負担を強いられる仕組みといつてよい。

第3に、消費税の輸出還付金の問題がある。輸出企業の場合には、最終消費者が国外のため、製品になるまでに支払ってきた消費税分は「償税」として、企業側が負担することになる。ところが、輸出企業は、この分を輸出還付金として受けることができる。しかし、トヨタ自動車などの輸出大企業が、部品調達過程で消費税をきちんと払っているとは考えにくく、その場合は、消費税の輸出還付金は輸出

果として、他の国に比べて消費

や経済の回復も遅れている。「こども未来戦略」では「財

四 こども・子育て 支援金と 社会保障の歳出削減

こども・子育て支援金の提言

— 社会保険料による財源調達

消費税という選択肢が排除された段階で、少子化対策・子育て支援の財源として浮上したのが、社会保険料だ。前述のように、子育て支援金は、医療保険料に上乗せして、子育て支援の財源を調達しようとするものである。

少子化対策・子育て支援の主要財源が公費(税金)であることは各国共通だが、日本では、社会保険料を財源としているものもある。たとえば、児童手当

現在の経済状況ではなおさらである。何より、物価高が続くインフレの下では、消費税は税率を上げたのと同じ効果をもたらす。2023年度は消費者物価が3.1%上昇したが(内閣府発表)、これは消費税率が3.1%ほど上昇したこと、つまり10%が10.31%になったのと同じで、消費税収を増やす。実際、2022年度の消費税収は23.1兆円と、当初見込み21.6兆円を大幅に上回り、国の税収増の大きな要因となっている。まさに消費税はインフレ税といつてよい。

コロナ禍による経済危機を打開し、物価高に苦しむ国民の生活を守るため、ドイツをはじめ100カ国以上が、付加価値税(日本の消費税に該当)の減税に踏み切っている。しかし、岸田政権は、消費税は社会保障の安定財源であり財源確保のために必要との従来からの主張を繰り返して、消費税減税に踏み込むこともせず、こうした世界的な流れに背を向け続けている。結

大こそが、経済的理由から若者が結婚できず子どもももてない状況を作り出し、少子化の最大原因になっていると考えられる。消費税の増税は、今以上に不安定・低賃金雇用を増やし、逆に少子化を促進することになりかねない。

社会保障財源としての消費税の問題点

以上のように、消費税は貧困や格差を拡大する特徴をもつ不公平税制といつてよい。そして、社会保障の主要財源を消費税に求めるかぎり、貧困や格差の拡大に対処するために、社会保障支出の増大が不可避となり消費税を増税し続けなければならない。増税がでまなければ社会保障を削減し、貧困と格差の拡大を放置するかしかない。消費税は、社会保障の財源として最もふさわしくないのである。

そして、その逆進性の強さから、消費税の増税は国民の根強い反対があり、政治的に難しい。物価高と実質賃金の低下が続く

大企業への補助金となる。第4に、消費税は、間接的なから雇用破壊税としての性質も有している。企業は、正社員を減らし、必要な労働力を派遣や請負などに置き換えれば、それらの経費は、消費税の「仕入税額控除」の対象となるため(正社員への給与はならない)、当該企業の消費税の課税対象額が縮小し、納税額が少なくなる。そのため、消費税の増税は、企業による正社員のリストラや外注化を促進しやすい。実際、消費税率が5%に引き上げられた1997年以降、それに呼応するかのように、労働法規の規制緩和が進み、派遣労働者や非正規労働者が増大した。先の「こども未来戦略」で挙げられている数値でみると、男性の正規職員・従業員の有配偶率が25〜29歳で30.5%、30〜34歳で59.0%であるのに対し、非正規の職員・従業員の場合は、それぞれ12.5%、22.3%にとどまる。若年層で進む非正規雇用など不安定雇用の増

社会保険料による財源確保の問題点

何よりも、社会保険料による財源確保(調達)には、以下のような問題がある。

第1に、社会保険料は、給付を受けるための対価とされているため、所得のない人や低い人にも保険料を負担させる仕組みをとり、消費税と同様、低所得者ほど負担割合が高く逆進性が強い。健康保険や厚生年金保険などの被用者保険の保険料は、標準報酬に応じた定率の負担となっているが、累進制ではなく、標準報酬月額に上限が存在するため(健康保険で第50級・13.9万円、厚生年金保険で第31級・62万円)、高所得者の保険料負担は軽減されている。

また、地域保険である国民健康保険料、介護保険第1号保険料、後期高齢者医療保険料は、住民税非課税の低所得者・世帯にも賦課され、配偶者にまで連帯納付義務を課す仕組みである。被用者保険に比べると、事業主負担が存在せず、保険料額

料の一部が特定保険料として充てられているが、この保険料負担の部分については、負担者は、後期高齢者医療制度の被保険者ではない健康保険などの被保険者であり、負担者への給付はなされていない。つまり、保険料負担のみで給付がない負担金であり、その法的性質は租税に近い。

そして、この後期高齢者支援金が、高齢化の進展とともに年々増大し、健康保険組合など被用者保険の財政を悪化させる大きな要因となっている。2021年度の健康保険組合決算見込みによれば、経常支出総額に占める割合は、保険給付費が50.2%、高齢者医療への拠出金が43.1%と、支出の半分近くが後期高齢者支援金など高齢者医療への拠出金で占められている。そのため、健康保険組合連合会(健保連)からは、現役世代の負担(後期高齢者支援金の負担分)を軽減するために、窓口負担の2割の引き上げなど高齢者の負担増を求める声があが

の財源には、被用者について、事業主拠出金(費用の15分の7)を負担し、残りは国・地方自治体負担が用いられているし、育児休業給付金は、雇用保険料で賄われている。また、出産育児一時金の一部を後期高齢者医療保険料で賄う仕組みが実施されている。

2017年には、自民党の「2020年以降の経済財政構想小委員会」が、子育て分野における社会保険方式による財源調達的手段として、年金・医療・介護に続く新しい社会保険制度である「こども保険」の導入を提言している。

後期高齢者支援金をモデルにしたこども・子育て支援金

今回の子育て支援金は、この「こども保険」として構想されていた制度の焼き直しともいえ、現在の後期高齢者医療制度の後期高齢者支援金をモデルにしている。

後期高齢者支援金の財源には、各医療保険の加入者の保険

五 社会保障の財源確保のための税制改革の方向性

れば、日本は、高齢者への社会保障給付も手厚いとはいえず、全世代にわたって社会保障の底上げが必要なのである。では、こうした底上げのために必要な社会保障の財源(公費)はどこに求めるべきだろうか。

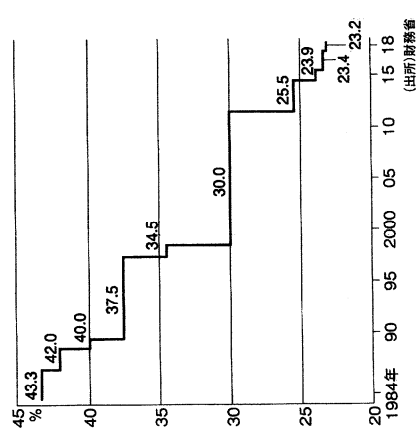
所得・消費への課税強化

結論から言えば、社会保障の税財源は、所得税・法人税の累進性を強化し、富裕層や大企業・多国籍企業への増税により確保すべきと考える。

日本では、消費税の増税にあわせて法人税の減税が行われてきた。法人税の基本税率は、消費税率導入時の1989年度は40%であったが、2018年度以降は、23.2%とおおよそ半分の水準にまで引き下げられている(図表)。

法人税の実効税率(法人税、

図表 法人税率(基本税率)は引き下げられ続けてきた



法人住民税、法人事業税などをあわせた税率)も、29.74%にまで引き下げられた。しかも、日本の税制では、研究開発減税をはじめ多くの減税措置(法人税法と租税特別措置法に基づくもの)があり、これらを利用できる資本金10億円以上の大企業の実際の税負担率は、表面上の実効税率よりはるかに低い平均で10%台になっていることが指摘されている。

所得税のフラット化も進んだ。所得税率は、1986年ま

で15段階、最高税率70%(個人住民税とあわせて88%)であったが、現在は、7段階で最高税率45%(個人住民税とあわせて55%)と累進性が大きく緩和されてきた。また、利子・配当、譲渡益など金融所得を労働所得か

ら分離し、20%の比例税率で課税する方式が導入され、富裕層ほど所得に占める金融所得の割合が高いことから、所得税の平均)税率は、所得1億円を1億1千万を打ち、それ以上の所得階層では所得が高くなるほど税負担率が下がるといった逆進的な構造が生まれた。これが、2021年の自民党総裁選挙の際に岸田首相が「1億円の壁」と呼び、是正に取り組みうとした問題だが、結局、2023年度の税制改革大綱では、所得が年30億円

を超える人を対象に最低負担率を導入するなど微々たる是正にとどまった。

こうした所得税・法人税の減税が、日本も含め先進諸国で税収減を招き、財政悪化の原因となった。各国は、不足する税収を、海外に逃げていくことのない労働所得や消費への課税強化によって賄おうとし、日本の場合も、消費税への税収依存度が高まっていた(2022年度の国税収入は、過去最高の71.1兆円となったが、消費税収が23.1兆円と、全体の32.5%を占めている)。

大企業・多国籍企業、富裕層の租税回避や減税により、本来支払われるべき法人税や所得税などが支払われず、財政が悪化し、そのついでに消費税増税や社会保障料の引き上げという形で担わされるのでは、多くの国民は納得がいかないはずだ。

税制改革の方向性

一方で、2020年からの新型コロナウイルス・パンデミックに対応

が突出して高くなっている。軽減制度はあるものの、保険料の免除は、災害など突発的な事由に限定されており、恒常的な生活困難者は対象になっていない。低所得者に過大な保険料負担といえ、それらの人の家計を圧迫し貧困を助長するという本来転倒の事態が生じている。

第2に、保険料は、企業にとっても、事業主負担分があるため労働コストであり、保険料の引き上げは賃上げを抑制する。また、企業が負担増を避けるため、非正規雇用への切り替えを進める可能性もある。前述したように、非正規雇用のような不安定雇用の増大は、少子化を加速することになる。

第3に、財源の拡充に限界がある。日本は、ヨーロッパ諸国に比べると、社会保障料負担に占める被保険者拠出(負担)が事業主拠出(負担)に比べて多く、個人(被保険者)の社会保障料の負担は、先進諸国ではトップレベルとなっている。労働者の年金・医療・介護保険料の

合計負担率は30%近くに達し、低所得者だけでなく中間層にも過大な負担となっている。これ以上の保険料の引き上げは、労働者の可処分所得の減少と消費の減退をもたらす。経済を確実に冷え込ませる。

第4に、社会保障には「負担なければ給付なし」という「保険原理」が内在しており、社会保障料を滞納している場合などには給付制限が加えられ給付が受けられない、もしくは保険の加入者でなければ給付が受けられない事態が生じる(社会保障の「排除原理」)。たとえば、育児休業給付金は雇用保険料を原資としており、雇用保険料に加入していない非正規労働者や個人事業主とされるフリーランスは給付金の対象とならない。国民健康保険料の滞納者には、資格証明書の交付により窓口負担が10割になるなどの給付制限がなされ、事実上の無保険状態に追いやられている。

政府の「少子化社会対策会議」は、かねてより児童手当や育児

休業給付、保育提供などの財源の一元化を提案しており、子ども支援金の創設はその一歩といえる。将来的に、一元化が実現した場合、支援金(保険料)の滞納があれば、児童手当も育児休業給付も保育も受けられないということになりかねない。現在、問題となっているマイナナンバー制度も、各人が納めた税と保険料の額を比較できる負担と給付の「個人会計」を構築し、税や保険料の滞納がある個人に対する給付制限を確実にを行い、社会保障費の削減、抑制を図ろうとする目的がある。

社会保障の歳出削減

一方、社会保障の歳出削減については、すでに、2022年10月からの75歳以上の高齢者の2割負担導入など、医療・介護分野で高齢者をターゲットにした窓口・利用者負担の引き上げ、保険給付の範囲の縮小などの給付抑制が続けられてきた。先の政府の全世代型社会保障構築会議の「改革工程表」(全世代型社

会保障構築を目指す改革の道筋)では、2027年度までの間に、介護保険の利用者負担(現在、原則1割)の2割負担の対象拡大、介護サービス計画(ケアプラン)の有料化、要介護1・2の人の生活援助等の保険給付外しなどについての検討を行い、結論を出すとして、また、2028年度までの各年度の予算編成過程で、医療・介護保険の窓口・利用者負担の3割負担の対象拡大、高額療養費の自己負担限度額の見直しなどについても実施の検討・決定を行うように求めている。

しかし、これ以上の給付抑制や保険料負担増は、医療や介護を必要とする人に重い追加負担を生じさせ、負担増のため受診を控えるようになる人(現在でも散見される)をさらに増やすことになる。高齢者や病氣、障害のある人への給付を削って生命の危機にさらし、少子化対策・子育て支援の財源を確保することが、あるべき財源確保の方策とは到底思われない。国際的に見

した各国での巨額の財政出動とそれに伴う財政悪化は、税収確保の観点から、多国籍企業や富裕層の税逃れの規制の強化と税制の国際ルールを定める国際的合意の動きを加速した。OECD（経済協力開発機構）を中心に検討が進み、2021年10月には、デジタル課税の導入など多国籍企業への課税強化、法人税の最低課税率（15%）の導入について140の国・地域からなる国際的同意がなされた。

財政再建や社会保障の財源は、コロナ禍のもとでも大きな利益を上げ続けてきた大企業や富裕層への課税強化・増税で賄うべきという国際的な合意ができてきた。だとすれば、少子化対策を含めた社会保障の財源確保の方向性は明らかである。消費税を増税することなく（むしろ減税し）、現在の不公平税制を是正し所得税や法人税の累進性を強化することで財源を確保するという方向である。

所得税については、最高税率の水準を1986年水準にまで

戻せば、相当の税収増になるはずである。同時に分離課税となっている金融所得を合算し総合課税とすべきである。総合課税化には、所得の捕捉のための諸般の措置が必要で時間がかかると考えられるが、当面、金融所得に対する低い税率（約20%）を大幅に引き上げるべきだろう。

法人税については、基本税率を30%に戻し、租税特別措置の廃止もしくは縮小による法人税の課税ベースの拡大が必要である。さらに、法人税率を、所得税並みの累進税率（所得が増えると税率も増える方式）に変更すれば、かなりの増収が見込める。この場合、中小企業は現行よりも低い税率で課税されることになるから減税になる。

各国が法人税の引き下げ競争をやめて、法人税増税の方向にシフトし、大企業・多国籍企業や富裕層に対する課税強化の国際的協力が進みはじめている。今こそ、日本でも、歳出削減（社会保障の削減）ではなく、応能負担原則に基づいた税制改革、

それによる社会保障の財源確保と拡充の方向に政策転換すべきである。

六 社会保障運動の課題

以上のような税制改革による社会保障の底上げのための財源確保の実現可能性はあるのか。結論からいえば、現在の自民党政権が続く限り、実現可能性はゼロといつていい。

とくに、法人税改革については、現在の不公平税制そのものが、大企業の既得権益化しており（たとえば、「受取配当金等の益金不算入制度」は株式投資に力を入れている大企業にとっては既得権益といえる）、大企業が中心をなす財界の強い反対と抵抗にあうのは確実だ。自民党議員が多額の企業・団体献金を受け取り、大企業や富裕層に多額のパーティー券を買ってもらいそれを基金化している以上、自民党政権に、大企業の既得権益にメスを入れるような改革が

できるはずもない。政治献金などの見返りに、大企業は法人税減税などの恩恵を受けていることを考えると、この類の政治献金は一種の「賄賂」といってもよい（2015年12月の「公正な税制を求める市民連絡会」の結成1周年集会での宇都宮健児弁護士の発言）。大企業の役員である高所得者や富裕層の猛烈な反対が不可避な所得税の累進性強化や富裕税の創設も同様である。政治献金などは、大企業や富裕層のための政治をつくりだしているという点で、民主主義を毒めるものといえる。

社会保障の財源は、逆進性の強い消費税ではなく、所得税や法人税の累進性を強化して確保すべきである。必要な財源の確保策（税制改革案）を提示し、自民党政権ではそれができないことを訴え、高齢者と現役世代との対立をおおる言説を批判しつつ、社会保障の充実に舵をとる民主的な政権の樹立に向けた社会保障運動がいまほど求められているときはない。

なぜ、国保改善が必要なのか

—子育て支援金、社会保険の二面性から考える



佛教大学社会福祉学部准教授 長友 薫輝

一分断を超え 共同の努力を

雇用・労働をめぐる状況の変化で、自営業者や無業者、前期高齢者が多く加入する国民健康保険（以下、国保）の保険料負担はよりいつそう重いものとなっている。国保といえば、以前は自営業者が多く加入していたが、現在では、大半が無業者（43.3%、以下いずれも2021年度）であり、自営業者は少数である（農林水産業2.2%、その他の自営業17.2%）。

一方で、国保加入者のうち33.2%、つまり3人に1人は雇用労働者である。保険者の規模別で見れば、被保険者数が20万人以上のいわば都市部の自治体では、雇用労働者の割合は36.0%とさらに高くなる。都市部の雇用労働者層の生活と健康問題が国保に顕著に現れていると考えるのが妥当である。

このように、国保に雇用労働者が多く加入している状態は以前から続いているにもかかわらず、人々が分断されていては理解が深まらない。国保加入者の労働・生活実態に目を向ける必要があるだろう。国保は無業者

や高齢者、自営業者が抱える課題だけでなく、雇用労働者の生活・労働問題が如実に現れる。

なかでも、若年層の雇用労働者が国保に多く加入している実態がある。被保険者の年齢構成ではそもそも人口が多い高齢者の割合が高くなるものの、それでも20代は6.6%、30代は7.6%（いずれも2021年度）が国保に加入している。

雇用・労働をめぐる解決すべき課題の1つとして、労働組合などが国保を改善する運動に、より積極的に関わることを求められる。税負担のみならず、重い国保料をはいじめとする社会保

険料負担に、労働組合がさらなる関心を持って運動に臨む必要があるだろう。労働者の生活保障に関わる社会保険の改善は、雇用・労働条件の改善要求などと同じように重要となる。なお、その際には、後述する社会保険の二面性への理解を土台とした運動の展開が求められる。

国保加入者の多くは無業者や高齢者であるため、その人々の所得水準は高くない。一方で、国保加入者の中だけで見れば、雇用労働者の所得水準は比較的高いほうとなってしまうため、若年層の雇用労働者で国保に加入している世帯に対して、より重い国保料の負担が課せられている実態が続いている。

御見積書

見積No.20240520HM1
2024年5月20日

東京社会保険推進協議会 御中

下記の通りお見積り申し上げます。
どうぞ宜しくご検討お願い致します。

- 1. 見積書期限:1週間*1
- 2. 納入場所:ご指定場所
- 3. 納入時期:別途お打ち合わせ
- 4. 支払条件:当月末締め翌月末現金
- 5. 合計金額:¥188,100円

平和電気株式会社
〒171-0021 東京都豊島区西池袋2-3-12
TEL 03-5979-9581 FAX 03-5979-9582
E-mail :tusin@heiwadk.co.jp

社長	課長	担当
		

(消費税込み)

デスクトップパソコン1台

品名	数量	単位	定価単価	販売単価	販売価格	備考
■デスクトップパソコン						
Dell : OptiPlex 7010 SFF	1	式	OPEN	143,000	143,000	Windows 11 Pro
型番:DTOP108-024H1						Core i5-12500(6コア、18MB、4.6GHz)
保守型番:OP070-W1P5PN-1 (5年オンサイト)						16GB (DDR4 メモリー)
						256GB PCIe NVMe SSD
						光学ドライブ:スーパーマルチ
						Microsoft Office Home & Business 2021
						(Word, Excel, Outlook, PowerPoint)
						USB3.2 Type-A*4 USB2.0*2
						高さ:290mm×幅:92.6mm×奥行:292.8mm
						HDMI x 1, DisplayPort x 1, VGAポート x 1
						保守:5年プロサポート オンサイト翌営業日対応
■設置調整料金	1	式	28,000	28,000	28,000	初期セットアップ・アップデート
						アプリケーションインストール・データ移行
						ネットワーク設定・プリンタ設定・ウイルス対策 等
総合計					171,000	
消費税額(10%)					17,100	
消費税込み価格					188,100	

備考欄

東京社会保障推進協議会御中

ご提案資料

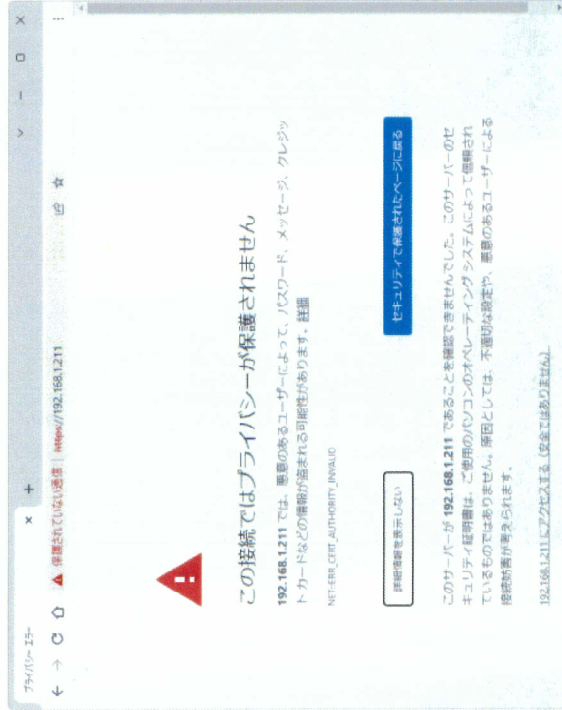
あかつき印刷株式会社 情報システム部

2024年6月19日

SSL証明書の必要性・ない場合のデメリット

SSL証明書とは情報を暗号化して保護するために必要なものです。SSL証明書があるサイトはお問い合わせフォームで送信された情報を暗号化して、情報を保護してくれます。

最近のGoogleですと、SSL証明書がないサイトは危険とみなされて、ホームページの閲覧自体ができません。右の画像参照) Google以外のブラウザでも同じように閲覧できない状況が増えています。この機会にぜひご検討ください。



当社SSL証明書代行費

5,500円 (税込み)

東京社保協 2024年4月 次 収支報告

日付	種別	科目	内訳	収入金額	支払金額	差引残高
4月1日			前月残高			0
4月1日			前期残高			0
4月1日	労	当期分会費	杉並社保協(2/19預り分)	24,000		24,000
4月1日	労	HP管理費	HP更新代2月分		5,500	18,500
4月3日	現	通信費	会費請求の郵便代		5,712	12,788
4月4日	労	当期分会費	新日本婦人の会都本部	24,000		36,788
4月4日	現	出張費	桐生生保調査団宿泊費		15,200	21,588
4月4日	労	当期分会費	東京民医連	2,400,000		2,421,588
4月5日	労	当期分会費	狛江社保協	12,000		2,433,588
4月5日	労	当期分会費	福祉保育労	36,000		2,469,588
4月5日	現	当期分会費	東京公害患者と家族の会	12,000		2,481,588
4月8日	労	当期分会費	新宿社保協	24,000		2,505,588
4月9日	労	当期分会費	東京国公共闘	24,000		2,529,588
4月9日	労	当期分会費	昭島社保協	12,000		2,541,588
4月9日	労	当期分会費	練馬社保協	24,000		2,565,588
4月9日	労	当期分会費	生協労連 都連	24,000		2,589,588
4月10日	労	当期分会費	全建総連都連	24,000		2,613,588
4月10日	労	当期分会費	都障教祖	48,000		2,661,588
4月10日	労	当期分会費	年金者組合東京	30,000		2,691,588
4月10日	労	当期分会費	国土交通労組	36,000		2,727,588
4月10日	労	当期分会費	江戸川社保協	24,000		2,751,588
4月11日	労	当期分会費	小平社保協	12,000		2,763,588
4月11日	現	印刷費	名刺作成(2名分200枚)		1,481	2,762,107
4月11日	現	当期分会費	立川社保協	5,000		2,767,107
4月11日	現	通信費	郵便代 都議会各派へ総会案内		1,092	2,766,015
4月11日	労	当期分会費	東友会	20,000		2,786,015
4月11日	労	当期分会費	渋谷社保協	24,000		2,810,015
4月12日	労	当期分会費	板橋社保協	24,000		2,834,015
4月15日	労	当期分会費	東京公務公共一般	24,000		2,858,015
4月15日	労	当期分会費	東久留米社保協	24,000		2,882,015
4月15日	労	総会費	残高照会手数料		220	2,881,795
4月15日	現	当期分会費	都生連	30,000		2,911,795
4月17日	現	通信費	フリーダイヤル基本料 4月分		2,202	2,909,593
4月17日	現	当期分会費	東京母親大会	10,000		2,919,593
4月17日	労	人件費	4月分 土建20万民医連30万		500,000	2,419,593
4月17日	労	印刷費	地評 印刷機・コピー使用料		442,979	1,976,614
4月17日	労	当期分会費	障都連	12,000		1,988,614
4月17日	労	当期分会費	多摩社保協	24,000		2,012,614
4月18日	労	当期分会費	台東社保協	24,000		2,036,614
4月18日	労	当期分会費	東京自治労連	800,000		2,836,614
4月18日	現	消耗品・雑費	角2封筒 原告団郵送物用		2,332	2,834,282
4月19日	労		現金化		70,000	2,764,282
4月19日	現		小口現金化	70,000		2,834,282
4月20日	現	東京社保学校費	51回社保学校 講師料 志賀准教授分		70,000	2,764,282
4月20日	現	東京社保学校費	51回社保学校 講師料 大西理事長分		20,000	2,744,282
4月20日	現	東京社保学校費	51回社保学校 講師料 高橋さん石川さん分		10,000	2,734,282
4月20日	現	東京社保学校費	51回社保学校 講師飲み物代		360	2,733,922
4月20日	現	その他収入	51回社保学校 資料費49人分	24,500		2,758,422
4月21日	労	その他収入	定期預金 利子	6		2,758,428
4月22日	労	通信費	後納郵便代 3月分		662	2,757,766
4月23日	労	当期分会費	府中社保協	24,000		2,781,766
4月25日	労	当期分会費	自由法曹団	24,000		2,805,766
4月26日	現	渉外費	東京民医連70周年 祝い金		10,000	2,795,766
4月26日	労	通信費	クロネコメール便 77通		19,227	2,776,539
4月26日	労	当期分会費	町田社保協	24,000		2,800,539
4月26日	労	当期分会費	東商連	40,000		2,840,539
4月26日	労	当期分会費	東京民医連 退職者の会	12,000		2,852,539

4月30日	現	総会費	総会案内の郵送代 81通		9,720	2,842,819
4月30日	労	当期分会費	こくみん共済coop	84,000		2,926,819
4月30日	労	当期分会費	小金井社保協	5,000		2,931,819
4月30日	労	当期分会費	大田社保協	24,000		2,955,819
4月30日	労	当期分会費	東京保険医協会	600,000		3,555,819
4月30日	労	当期分会費	東京地評	1,600,000		5,155,819
4月30日	労	当期分会費	東京土建一般労働組合	2,400,000		7,555,819
合計・月次繰越				8,742,506	1,186,687	7,555,819
				単月収支		7,555,819

預り金収支

日付	種別	科目	内訳	収入金額	支払金額	差引残高
4月1日	労		前期繰越金			12,104
4月1日	労	前期繰越金				12,104
合計・月次繰越				0	0	12,104

周年事業費収支

日付	種別	科目	内訳	収入金額	支払金額	差引残高
4月1日	労		前期繰越金			2,072,946
4月1日	労	前期繰越金				2,072,946
合計・月次繰越				0	0	2,072,946

財政調整資金収支

日付	種別	科目	内訳	収入金額	支払金額	差引残高
4月1日	労		前期繰越金			10,619,986
4月1日	労	前期繰越金				10,619,986
合計・月次繰越				0	0	10,619,986

東京社保協 2024年4月 次 現金出納報告

日付	種別	科目	内訳	収入金額	支払金額	差引残高
4月1日	現		前月残高			19,493
4月3日	現	通信費	会費請求の郵便代		5,712	13,781
4月4日	現	出張費	桐生生保調査団宿泊費		15,200	-1,419
4月5日	現	当期分会費	東京公害患者と家族の会	12,000		10,581
4月11日	現	印刷費	名刺作成(2名分200枚)		1,481	9,100
4月11日	現	当期分会費	立川社保協	5,000		14,100
4月11日	現	通信費	郵便代 都議会各派へ総会案内		1,092	13,008
4月15日	現	当期分会費	都生連	30,000		43,008
4月17日	現	通信費	フリーダイヤル基本料 4月分		2,202	40,806
4月17日	現	当期分会費	東京母親大会	10,000		50,806
4月18日	現	消耗品・雑費	角2封筒 原告団郵送物用		2,332	48,474
4月19日	現		小口現金化	70,000		118,474
4月20日	現	東京社保学校費	51回社保学校 講師料 志賀准教授分		70,000	48,474
4月20日	現	東京社保学校費	51回社保学校 講師料 大西理事長分		20,000	28,474
4月20日	現	東京社保学校費	51回社保学校 講師料 高橋さん石川さん分		10,000	18,474
4月20日	現	東京社保学校費	51回社保学校 講師飲み物代		360	18,114
4月20日	現	その他収入	51回社保学校 資料費49人分	24,500		42,614
4月26日	現	渉外費	東京民医連70周年 祝い金		10,000	32,614
4月30日	現	総会費	総会案内の郵送代 81通		9,720	22,894
合計・月次繰越				151,500	148,099	22,894
				単月収支		3,401

東京社保協 2024年4月 次 現預金と帳簿照合表

項目	金額	現金金種	枚数	金額
労金普通預金残高(1807182)	19,934,741			
労金定期預金残高(4034146)	303,220	10,000	0	0
月末現金合計	22,894	5,000	0	0
総合計	20,260,855	1,000	21	21,000
		500	2	1,000
		100	6	600
一般会計次月繰越金	7,555,819	50	2	100
預り金収支	12,104	10	17	170
周年事業積立金	2,072,946	5	4	20
財政調整資金	10,619,986	1	4	4
総合計	20,260,855	月末現金合計		22,894
		現金帳簿残高		22,894
実現預金と決算書との差額	0	実現金と帳簿との差額		0

一致

一致

東京社保協 2024年4月 月次報告

2024年4月1日～2024年4月30日

	予算	前月累計	当月実績	執行累計(参考)	執行差額	執行率
前期繰越金	0	0	0	0	0	
会費	9,674,000	0	8,648,000	8,648,000	-1,026,000	89.4
当期分会費	9,674,000	0	8,648,000	8,648,000	-1,026,000	89.4
過年度分会費	0	0	0	0	0	#DIV/0!
その他収入	200,000	0	24,506	24,506	-175,494	12.3
繰入金	0	0	0	0	0	-
合計	9,874,000	0	8,672,506	8,672,506	-1,201,494	87.8
<支出の部>	予算	前月累計	当月実績	執行累計(参考)	執行差額	執行率
組織活動費	855,000	0	110,300	110,300	744,700	12.9
総会費	100,000	0	9,940	9,940	90,060	9.9
幹事会費	30,000	0	0	0	30,000	0.0
中央社保協会会議費	250,000	0	0	0	250,000	0.0
東京社保学校費	200,000	0	100,360	100,360	99,640	50.2
その他の会議費	50,000	0	0	0	50,000	0.0
部会費	5,000	0	0	0	5,000	0.0
学習会費	220,000	0	0	0	220,000	0.0
運動費	1,028,000	0	0	0	1,028,000	0.0
分担金	168,000	0	0	0	168,000	0.0
集会費	100,000	0	0	0	100,000	0.0
宣伝学習費	670,000	0	0	0	670,000	0.0
活動費	60,000	0	0	0	60,000	0.0
調査活動費	30,000	0	0	0	30,000	0.0
運営費	7,880,000	0	1,006,387	1,006,387	6,873,613	12.8
資料	10,000	0	0	0	10,000	0.0
人件費	6,120,000	0	500,000	500,000	5,620,000	8.2
出張費	50,000	0	15,200	15,200	34,800	30.4
交通費	55,000	0	0	0	55,000	0.0
事務所費	215,000	0	0	0	215,000	0.0
HP管理費	150,000	0	5,500	5,500	144,500	3.7
印刷費	750,000	0	444,460	444,460	305,540	59.3
通信費	300,000	0	28,895	28,895	271,105	9.6
消耗品・雑費	100,000	0	2,332	2,332	97,668	2.3
備品費	50,000	0	0	0	50,000	0.0
渉外費	80,000	0	10,000	10,000	70,000	12.5
予備費	111,000	0	0	0	111,000	0.0
合計	9,874,000	0	1,116,687	1,116,687	8,757,313	11.3
一般会計次月繰越金				7,555,819		

当月収支と 一致

東京社保協 2024年5月 次 収支報告

日付	種別	科目	内訳	収入金額	支払金額	差引残高
5月1日			前月残高			7,555,819
5月1日	労	当期分会費	西東京社保協	24,000		7,579,819
5月1日	労	当期分会費	八王子社保協	24,000		7,603,819
5月1日	労	HP管理費	HP更新代3月分		5,500	7,598,319
5月2日	現	消耗品・雑費	署名用画板6枚 憲法集会用		4,752	7,593,567
5月8日	労	当期分会費	東京医労連	150,000		7,743,567
5月8日	労	当期分会費	東京私教蓮	24,000		7,767,567
5月8日	現	通信費	ゆうメール 定期便 77通		11,501	7,756,066
5月9日	労	当期分会費	豊島社保協	24,000		7,780,066
5月9日	労	当期分会費	東村山社保協	12,000		7,792,066
5月10日	労	通信費	FAX代 4月分		5,689	7,786,377
5月10日	労	当期分会費	北区社保協	24,000		7,810,377
5月10日	労	当期分会費	CU東京	24,000		7,834,377
5月13日	現	総会費	会計監査時交通費 1人分		5,000	7,829,377
5月13日	現	総会費	会計監査時交通費 1人分		5,000	7,824,377
5月14日	労	当期分会費	婦人民主クラブ	6,000		7,830,377
5月15日	労	当期分会費	調布社保協	24,000		7,854,377
5月17日	現	総会費	会計資料持ち込みタクシー代		3,800	7,850,577
5月18日	現	総会費	総会后懇親会費用 12人参加		46,450	7,804,127
5月20日	労	通信費	後納郵便代 4月分		312	7,803,815
5月20日	労		現金化		89,000	7,714,815
5月20日	現		小口現金化	89,000		7,803,815
5月22日	労	当期分会費	江東社保協	24,000		7,827,815
5月22日	労	当期分会費	荒川社保協	24,000		7,851,815
5月23日	現	通信費	署名等郵送代		370	7,851,445
5月23日	労	人件費	4月分 土建20万民医連30万		500,000	7,351,445
5月27日	労	通信費	クロネコメール便 78通		19,477	7,331,968
5月31日	労	当期分会費	中野社保協	24,000		7,355,968
5月31日	労	過年度分会費	中野社保協	48,000		7,403,968
5月31日	労	その他収入	社保学校 資料代(土建分)	10,000		7,413,968
5月31日	労	当期分会費	足立社保協	24,000		7,437,968
合計・月次繰越				579,000	696,851	7,437,968

単月収支

-117,851

預り金収支

日付	種別	科目	内訳	収入金額	支払金額	差引残高
4月1日	労		前期繰越金			12,104
合計・月次繰越				0	0	12,104

周年事業費収支

日付	種別	科目	内訳	収入金額	支払金額	差引残高
4月1日	労		前期繰越金			2,072,946
合計・月次繰越				0	0	2,072,946

財政調整資金収支

日付	種別	科目	内訳	収入金額	支払金額	差引残高
4月1日	労		前期繰越金			10,619,986
合計・月次繰越				0	0	10,619,986

東京社保協 2024年5月 次 現金出納報告

日付	種別	科目	内訳	収入金額	支払金額	差引残高
5月1日	現		前月残高			22,894
5月2日	現	消耗品・雑費	署名用画板6枚 憲法集会用		4,752	18,142
5月8日	現	通信費	ゆうメール 定期便 77通		11,501	6,641
5月13日	現	総会費	会計監査時交通費 1人分		5,000	1,641
5月13日	現	総会費	会計監査時交通費 1人分		5,000	-3,359
5月17日	現	総会費	会計資料持ち込みタクシー代		3,800	-7,159
5月18日	現	総会費	総会后懇親会費用 12人参加		46,450	-53,609
5月20日	現		小口現金化	89,000		35,391
5月23日	現	通信費	署名等郵送代		370	35,021
合計・月次繰越				89,000	76,873	35,021
				単月収支		12,127

東京社保協 2024年5月 次 現預金と帳簿照合表

項目	金額	現金金種	枚数	金額
労金普通預金残高(1807182)	19,804,763			
労金定期預金残高(4034146)	303,220	10,000	0	0
月末現金合計	35,021	5,000	2	10,000
総合計	20,143,004	1,000	21	21,000
		500	5	2,500
		100	11	1,100
一般会計次月繰越金	7,437,968	50	3	150
預り金収支	12,104	10	25	250
周年事業積立金	2,072,946	5	4	20
財政調整資金	10,619,986	1	1	1
総合計	20,143,004	月末現金合計		35,021
		現金帳簿残高		35,021
実現預金と決算書との差額	0	実現金と帳簿との差額		0

一致

一致

東京社保協 2024年5月 月次報告

2024年4月1日～2024年5月31日

	予算	前月累計	当月実績	執行累計(参考)	執行差額	執行率
前期繰越金	0	0	0	0	0	
会費	9,674,000	8,648,000	480,000	9,128,000	-546,000	94.4
当期分会費	9,674,000	8,648,000	432,000	9,080,000	-594,000	93.9
過年度分会費	0	0	48,000	48,000	48,000	#DIV/0!
その他収入	200,000	24,506	10,000	34,506	-165,494	17.3
繰入金	0	0	0	0	0	-
合計	9,874,000	8,672,506	490,000	9,162,506	-711,494	92.8
<支出の部>	予算	前月累計	当月実績	執行累計(参考)	執行差額	執行率
組織活動費	855,000	110,300	60,250	170,550	684,450	19.9
総会費	100,000	9,940	60,250	70,190	29,810	70.2
幹事会費	30,000	0	0	0	30,000	0.0
中央社保協会議費	250,000	0	0	0	250,000	0.0
東京社保学校費	200,000	100,360	0	100,360	99,640	50.2
その他の会議費	50,000	0	0	0	50,000	0.0
部会費	5,000	0	0	0	5,000	0.0
学習会費	220,000	0	0	0	220,000	0.0
運動費	1,028,000	0	0	0	1,028,000	0.0
分担金	168,000	0	0	0	168,000	0.0
集会費	100,000	0	0	0	100,000	0.0
宣伝学習費	670,000	0	0	0	670,000	0.0
活動費	60,000	0	0	0	60,000	0.0
調査活動費	30,000	0	0	0	30,000	0.0
運営費	7,880,000	1,006,387	547,601	1,553,988	6,326,012	19.7
資料	10,000	0	0	0	10,000	0.0
人件費	6,120,000	500,000	500,000	1,000,000	5,120,000	16.3
出張費	50,000	15,200	0	15,200	34,800	30.4
交通費	55,000	0	0	0	55,000	0.0
事務所費	215,000	0	0	0	215,000	0.0
HP管理費	150,000	5,500	5,500	11,000	139,000	7.3
印刷費	750,000	444,460	0	444,460	305,540	59.3
通信費	300,000	28,895	37,349	66,244	233,756	22.1
消耗品・雑費	100,000	2,332	4,752	7,084	92,916	7.1
備品費	50,000	0	0	0	50,000	0.0
渉外費	80,000	10,000	0	10,000	70,000	12.5
予備費	111,000	0	0	0	111,000	0.0
合計	9,874,000	1,116,687	607,851	1,724,538	8,149,462	17.5
一般会計次月繰越金				7,437,968		

当月収支と 一致