

東京社保協第6回常任幹事会 資料集

2023年10月26日(木) 東京労働会館5階会議室



- 01～05 中央社保協第3回運営委員会報告
- 06 後期高齢者医療の窓口負担導入の影響について
- 07～10 いのちのとりで裁判全国アクションNEWS
- 11～12 生活保障法パンフ
- 13 生存権裁判東京チラシ
- 14～34 対都要請交渉項目(医療・介護・都営住宅・生保)
- 35 国保アンケート自治体回答状況
- 36～50 東京都 介護報酬改定等に関する緊急提言
- 51 介護保険第9期事業計画 学習会チラシ
- 52 国保学習パンフ追加注文書
- 53～57 中央社保協関連チラシ・資料など
- 58 介護・認知症なんでも無料電話相談チラシ
- 59 介護保険オンラインシンポチラシ
- 60 子ども医療費無料化オンラインシンポチラシ
- 61 健康保険証の存続を求める国会内集会チラシ
- 62～65 日本高齢者大会関チラシ
- 66 東京母親大会チラシ
- 67～73 東京保険医協会より (当日配布資料)



2023年度中央社保協 第3回運営委員会報告

2023年10月4日（水）13時30分～ 日本医療労働会館・オンライン

【出席確認】下線欠席

○運営委員

白沢〈山崎〉（障全協）、日野（新婦人）、今井〈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）、梅津（共産党）、中本（国公労連）
青池・檜山（自治労連）、大島（医療福祉生協連）、久保田（民医連）
建交労

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

○事務局

林・大嶋（事務局）、上所（保団連）、山本（民医連）、香月（全労連）

<報告事項>

■ 別紙 活動日誌参照・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P.01

<報告事項>

<トピックス>

➤ 各委員からの特徴的な報告

<報告・確認事項>

1. 第50回中央社保学校 from 岡山

① 参加状況：2日間のべ参加 645名

開催場所	年	県外	県内	合計
岩手	2014年	128	110	238
横浜	2015年	274	166	440
高知	2016年	132	157	289
青森	2017年	91	161	252
大津	2018年	227	96	323
石川	2019年	172	538	710
	2020年			
名古屋	2021年	360	125	485
千葉	2022年	342	228	570
岡山	2023年	313	113	426

② NPO朝日訴訟の会・朝日訴訟資料館

- 中央社保学校の昼休みに流した動画の取り扱いについて
 - 朝日訴訟の会から動画が提供されたら、各加盟団体に共有する。
 - 中央社保協の方で全国に広げてほしいと依頼あり
- 朝日訴訟資料館の閉館について
 - 朝日訴訟の会で確認された。会への寄付などを岡山社保協から訴えてもらえるようにする。

③ 第51回中央社会保障学校に向けて

- 日時：2024年8月31日（土）～2024年9月1日（日）
- 近畿地域の若手研究者が関わるような社保学校にしていくことが大阪から報告

2. 「現行の健康保険証を残してください」署名の共同

① 10月19日（木）医療・介護・福祉に国の予算を増やせ！10・19いのちまもる総行動
 ☆ 第1次提出（集会参加の国会議員へ）

② 第1回署名提出行動（合同提出日）

11月16日（木）11時00分～13時00分

- 「現行の保険証を残してください」署名
- 「国民健康保険証廃止の中止を求めマイナンバーカード取得の強制に反対します」署名
- 「健康保険証の廃止はやめ、マイナンバーカード運用中止、全面的な点検を求める請願」

※ 詳細は10月11日（水）の医団連の会議で具体化

3. 各部会

① 国保部会

➤ 「安心できる国保のために」更新

中央社保学校での「学習運動の行動提起」にて学習運動と国保キャラバンの提起

- 工程表を提起し、10月20日には発行できるように注文票の通達を発行する。

➤ 政令・中核・県庁所在地都市国保料調査

➤ 9月25日（月）厚生労働省交渉について報告を行った。特に都道府県単位化の問題について宮本徹事務所を通して厚生労働省から回答されることとなっている。

➤ 12月17日（日）第2回国保改善運動学習交流集会➔国保部会で具体化

- ① これから国保を学ぶ方向けのレクチャー：長友先生（確定）
- ② ベテラン向けの第3次国保運営方針に向けて：神田さん（確定）
- ③ 各地の取り組みをテーマごとに発言

② 介護・障害者部会

➤ 9月29日（金）介護7団体署名提出行動・記者会見について報告を行った。

➤ 10月4日（水）介護・障害者部会にて介護保険部会の花俣さんよりレクチャーについて録画動画を共有することを確認した。

<https://youtube.com/live/JOnuq830BQA>

- 10月9日(月・祝)全国介護学習交流集会について集会アピールの確認を行った。
- 11月11日(土)介護・認知症なんでも無料電話相談について登録状況の共有を行った。
- 12月4日(月)署名提出行動について、11月の運営委員会にて詳細を確認することとした。
- 介護提言案について次回確認することを確認した。

4. 優生連「国が放置してきた優生保護法の被害に対し最高裁判所に人権の砦として正義・公平の理念にもとづく判決を求めます」協力依頼

◎オンライン署名：<https://www.change.org/yuuseihogohousaikousai>

5. 子ども医療全国ネットワーク

① 宣伝 10月4日(水)17時00分～18時00分 上野駅広小路口にて
事務局団体が交代で宣伝行動を主管：10月は中央社保協が主管

運営委員会後に宣伝行動へ(中央団体・首都圏社保協は是非参加を検討ください。)

② 12月2日(土)シンポジウム(チラシが来たら共有する)

来年の通常国会での少子化対策関係の法案提出の動きや自治体での更なる助成制度拡充に向けて、民医連の小児科の医師と協力して行う。

◇ 国が自治体に対するペナルティを廃止する方向を打ち出す一方で、一定の自己負担を導入しようとする動きもあるなか、しっかりと理論で構えられるようにすることが必要。

<協議事項>

1. 「軍事費の拡大ではなく社会保障の拡充を求める」請願署名 提出行動

● 署名提出行動に向けて

➤ 日時：2023年11月2日(木)12時～13時(院内集会)

➤ 場所：衆議院第2議員会館 多目的室

◇ 10月20日までに中央社保協事務局の方で全ての国会議員に対して、紹介議員の依頼状をFAXで送信する。依頼状をひな型として、各県地元選出の国会議員の地元事務所に対して、紹介議員の訴えと署名の提出を目指す

① 開会あいさつ(住江憲勇代表委員・保団連会長)

② 国会議員発言

③ 各県・各団体からの発言については、中央社保協事務局に一任することを確認した。

2. 地域医療を守る運動学習交流集会

- 基調報告について修文したものを共有することを確認した。
- 各地での地域医療関係の資料などの集約
10月25日（水）までに資料等集約
チラシについて、各加盟団体に発送することを報告した。

3. 臨時国会・総選挙に向けて

- ① 臨時国会 10月20日（金）に召集と報道
- ② 補正予算決議後に解散論（2022年度の臨時国会では11月末に補正予算決議）
- ③ 総選挙に向けて「公開質問状」などの行動（各地で活用を見越して）
11月1日（水）運営委員会までに具体的な提案を出来るようにする。

今後の予定

10月9日	月	全国介護学習交流集会
10月11日	水	医団連代表者会議：オブザーバー参加 医療・介護・福祉に国の予算を増やせ！10・19いのちまもる総行動実行委員会
10月13日	金	地域医療守る運動学習交流集会実行委員会
10月14日	土	巣鴨宣伝
10月16日	月	第4回国保部会 社会保障入門テキスト事務局会議
10月17日	火	隔月刊「社会保障」編集委員会
10月18日	水	第50回中央社保学校 from 岡山振り返り
10月19日	木	医療・介護・福祉に国の予算を増やせ！10・19いのちまもる総行動
10月25日	水	25日宣伝 第4回代表委員会
10月30日	月	福祉の広場全国編集委員会
11月1日	水	第5回介護・障害者部会 第4回運営委員会
11月2日	木	軍事費の拡大ではなく社会保障の拡充を求める国会内集会・署名提出
11月6日	月	子ども医療全国ネット事務局会議
11月11日	土	介護・認知症なんでも電話相談
11月12日	日	日本高齢者大会 in 東京分科会
11月13日	月	日本高齢者大会 in 東京全体会
11月14日	火	巣鴨宣伝
11月16日	木	現行の健康保険証を残してください署名提出行動
11月20日	月	第5回国保部会
11月22日	水	第5回代表委員会
11月23日	木	地域医療守る運動学習交流集会

11月25日 土 25日宣伝

◆2023年度運営委員会日程（第一水曜日を基本）

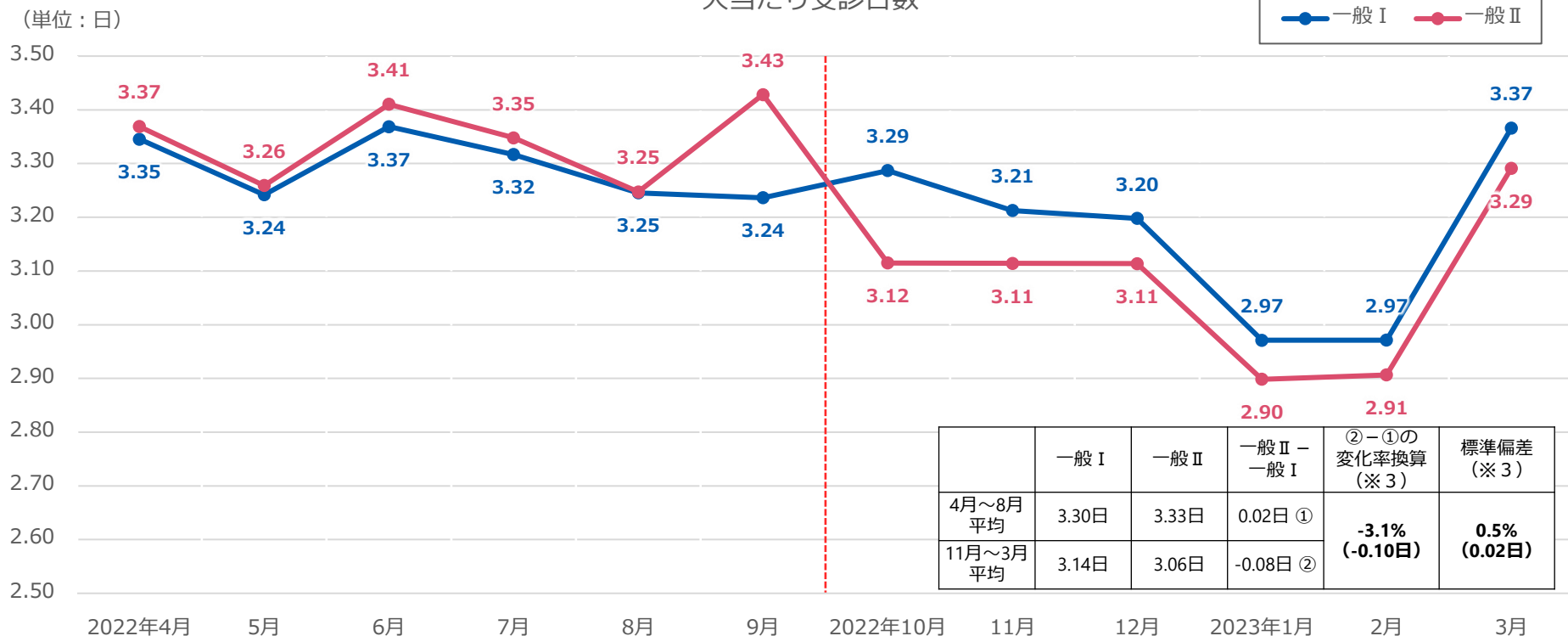
次回の運営委員会 2023年10月4日（水）13時30分～

- 会場参加とオンラインの併用（日本医療労働会館2階会議室）

後期高齢者医療の窓口2割負担導入の影響について

- 一定以上所得者の窓口2割負担の施行前後6ヶ月の受診日数について、被保険者の窓口負担割合別に調査・分析した。本来であれば、施行後のデータ期間は1年程度を要するのが望ましいが、迅速な情報開示の観点から、今回は短期的なデータにより分析。
※一般所得者のうち、引き続き1割負担の者を一般Ⅰ、10月以降2割負担となる者を一般Ⅱとしている。
- 「(一般Ⅱ-一般Ⅰの11~3月平均) - (一般Ⅱ-一般Ⅰの4~8月平均)」から窓口2割負担導入の影響(いわゆる差の差)をみると、
平均値: ▲0.10日(変化率換算: ▲3.1%) 標準偏差: 0.02日(変化率換算: 0.5%) ※3
であり、統計学的には、その影響は▲2.0%~▲4.1%(変化率換算の平均±標準偏差の2倍の幅)に約95%収まっている(制度改正時のいわゆる「長瀬効果」※4の影響見込み(▲2.6%)もこの幅内)。

一人当たり受診日数



	一般Ⅰ	一般Ⅱ	一般Ⅱ - 一般Ⅰ	②-①の 変化率換算 (※3)	標準偏差 (※3)
4月~8月 平均	3.30日	3.33日	0.02日 ①	-3.1% (-0.10日)	0.5% (0.02日)
11月~3月 平均	3.14日	3.06日	-0.08日 ②		

(資料出所) 厚生労働省保険局調べ

- ※1 2022年9月以前については、被保険者ごとに所得の情報から施行後の窓口負担割合を推定し集計している。
- ※2 各月の数値は1月当たりの受診日数。4月~8月平均及び11月~3月平均は、当該期間の各月の平均受診日数の5か月平均。
- ※3 変化率換算は、一般Ⅱの4~8月の平均受診日数で除したものである。
- ※4 患者の自己負担割合が変化した場合に受診日数等が変化することを長瀬効果という。



広島地裁勝訴で12勝目！



広島地裁も保護基準引き下げは違法と断じる

10月2日、広島地方裁判所は、2013年からの生活保護基準の引き下げは違法と判断し、生活保護費減額処分を取り消しを言い渡しました。

原告は「今日は晴れやかな気分です」

地裁門前で判決を待っていた支援者たちは、弁護団が掲げた「勝訴」「保護費引下げの違法性認める」の旗に、大きな歓声をあげて喜び合いました。原告の中村絹枝さんは「あ、勝てたんだと思ったとき、私、握りこぶしして、かみしめました。とっても嬉しく感じました。9年間つづいたこの裁判。今日は晴れやかな気分です」と語りました。

国の判断は、裁量権の判断を逸脱

判決で、大浜寿美裁判長は「物価変動を指標として生活扶助基準の改定を行う場合には、専門技術的な考察に基づいて判断する必要がある。国の判断は、統計などの客観的な数値との合理的な関連性や、専門的知見との整合性を欠いていて、裁量権の範囲を逸脱しており違法」と断じました。

「亡くなった11人の原告もともに喜んでいる」

判決直後に開かれた報告集会には120人が参加。原告団長の津村健太郎弁護士の「私たちは12地裁で勝利している。国に早急な政策の変更を求める」とのコメントにつづき、弁護団事務局長の石井誠一郎弁護士は「亡くなった11人の原告、急死された弁護団前事務局長も一緒に喜んでいると思う」と話しました。青木貴央弁護士は「みなさんが、自身の生活ぶりを自分の言葉で訴えたことが、大きな力になりました」と、尋問での原告の努力を賞賛しました。

「今生きている人を大切にする社会に」

はじめて参加した藤原由花さん(30代)は、「低賃金長時間労働で体を壊した経験から私も生活保護を受給するかもしれない、他人ごとではないと思い、このたびの行動に参加しました。生存権そのものとも言える裁判に9年もかかっていること、原告や弁護団前事務局長が亡くなってしまったことを知り、ショックでした。もっと早く判決が出ていれば、と思わずにいられません。今生きている人間を大切にする社会になって欲しい」と語りました。

秋晴れの空にくっきり映える「勝訴」の文字

広島生活保護裁判を支援する会代表の佐々木宏さんは、「秋晴れの空にくっきりと映える「勝訴」の文字を前に、原告、弁護団ほか広島生活保護裁判支援の会に関わる者一同、晴れやかな心持ちであります。判決では、ゆがみ調整の件や原告一人の訴えが却下になったことなど課題は残りましたが、生活保護基準引き下げは不当であるという私たちの要求の核心は認められました。全国各地の皆さんからのご支援に感謝申し上げます。各地で闘う皆さんに広島からエールを送りたいと思います。この裁判を共に勝ち切りましょう」と力強く訴えました。



(秋晴れにくっきり映える「勝訴」の文字)

生活保護裁判を支援する会

平野百合子

※本記事は、全国生活と健康を守る会新聞に寄稿した記事を転載したものです。



今後は、11月30日(木)午後3時に名古屋高裁で言い渡される2件目の控訴審判決の帰趨が注目されます。また、12月14日に那覇地裁、2024年1月15日に鹿児島地裁、1月24日に富山地裁でそれぞれ判決が予定されています。(全国事務局)

※全国の判決、当会の動きは、いのちのとりで裁判全国アクション HP に掲載しています。どうぞご覧ください。

<https://inochinotoride.org/>

広島原告団らが厚労省交渉へ



広島地裁の勝訴を受けて、翌10月3日、厚生労働省保護課への要請と記者会見を実施しました。広島から原告の中村絹枝さん、金広孝史さん、津村健太郎弁護団長、石井誠一郎弁護団事務局長、浅利陽子弁護士(広島生活保護裁判を支援する会事務局長)、広島生活と健康を守る会連合会から濱口郁子さんが上京。共同代表の尾藤弁護士、前田全生連副会長、事務局長の小久保弁護士、神奈川弁護団の飯田弁護士らとともに要請しました。

亡くなった原告11名の名前を読み上げて

冒頭、提訴した63名の原告のうち亡くなった11名のお名前を読み上げて切々と訴えたものの、保護課課長補佐は判で押したように「関係省庁、自治体と協議の上、適切に対応したい」とするだけでした。

記者会見では記者から共感

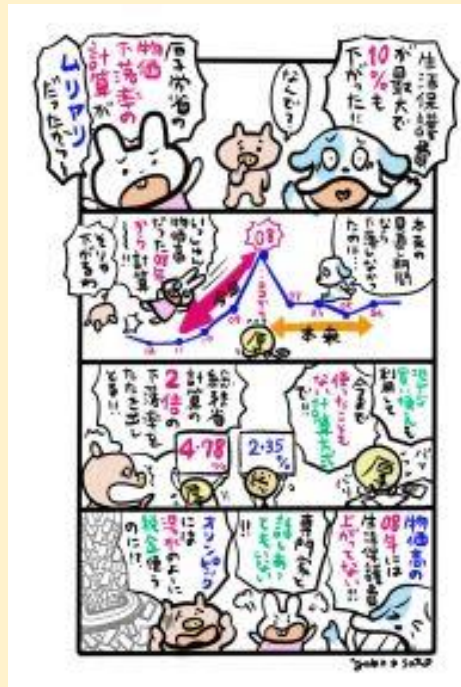
要請後の記者会見では、政治的解決を含めた早期解決を求めていることとともに、今の保護基準の定め方がおかしいことも報道してほしいと力説しました。生活保護基準ではまともに暮らせていないのに、低所得層の消費水準と比較した結果、「低所得層の消費実態と比べて高齢保護世帯は8%も保護基準が高い」から保護基準を引き下げるといってもない生活保護基準部会の検証結果になっているためです。記者からは共感の感想も寄せられました。(全国事務局)

大阪の悔しさは名古屋で返す

—11月30日(木) 名古屋高裁判決—

最初で最悪の名古屋地裁判決

2020年6月、「いのちのとりで裁判」のトップを切って名古屋地裁で判決がありました。この判決は「自民党の政策は、国民感情や国の財政事情を踏まえたもの」だと生活保護バッシングをそのまま認めてしまう安倍政権時代の判決でした。さらに「多くのものは食事を3食とっており、外食することもある」と憲法25条の「健康で文化的な最低限度の生活」から「健康で文化的」をわざと外しています。裁判では岩田正美名誉教授が「デフレ調整について基準部会は容認などしていない」と証言しましたが、「社会保障審議会等の専門家の検討を経ることを義務づける法令上の根拠は見当たらない」と、全て厚労大臣の裁量としました。



控訴審で新たな闘い

弁護団は直ちに控訴し、新たな闘いを始めました。「争訟ネット」で全国の重要裁判に位置付けてもらい、控訴審弁護団会議には全国の弁護士に参加いただいています。地裁ではことごとく国の言い分が認められてしまったため、控訴審ではたいへん多くの争点で争ってきました。

「物価偽装」で反撃

私たち「支援する会」はより多くの市民に問題点を知ってもらうため裁判所外での取り組みを進めました。特に裁判で問題となった「生活保護CPI(物価指数)」の問題点を徹底的にあばくことにしました。2013年12月の中日新聞1面に「厚労省 物価下落率高く算出 生活保護減額 300億円多く」の大見出しで記事を書いた白井康彦記者がその後も『生活保護削減のための物価偽装を糾す!』(あけび書房、2014年)『誰でもわかる「物価偽装」教室』(風媒社、2022年)を出版。これをもとに地元のマンガ家に厚労省の手口を4コマ漫画にしてもらい、毎回の市民宣伝で訴えてきました。

9地裁が「デフレ調整」の問題を指摘

名古屋判決以後2年間は大阪地裁を除く7地裁で同様の不当判決が続きましたが、2022年5月熊本地裁からは11地裁で勝訴しています。このうち9地裁が、いわゆる「デフレ調整」の計算方法の問題を指摘しています。

10月30日生活保護「物価偽装」シンポ開催

名古屋でのたたかいは残すところわずかとなりました。支援する会では毎月25日のいのちのとりで全国アクションに加え、もう一日裁判所前の早朝宣伝と昼の市民宣伝を行っています。10月1日には愛知県弁護士会主催で「日弁連貧困問題全国キャラバン市民シンポジウム」が開催され、作家の雨宮処凛さんとのトークセッションが開催されました。判決の一カ月前となる10月30日には「○○○でもわかる生活保護『物価偽装』」シンポ(仮称)も開催します。

生活保護基準引き下げ反対愛知連絡会

樽松佐一

権利はたたかう者の手にある

岡山で中央社会保障学校開催

朝日訴訟の地で学ぶ

「権利はたたかう者の手にある一朝日訴訟の精神をあらためて学び、暮らしにいかそう」をテーマに、第50回中央社会保障学校を岡山市勤労者福祉センターとオンラインを結んで開催しました。中央社保協と現地実行委員会が主催しました。

岡山は、日本国憲法のもとで初めて生活保護基準の低さを違憲違法だと訴えた朝日訴訟原告の朝日茂さんが療養していた地です。今回の中央社会保障学校は、その朝日訴訟と、いのちのとりで訴訟を学びの中心においた機会でした。

第二の朝日訴訟といえるいのちのとりで訴訟

1日目(9月16日)は、NPO朝日訴訟の会長の則武透弁護士が生存権の保障を求めた朝日訴訟のたたかひの歴史から今日学ぶべき教訓を講演。

「人間に値する生存」と憲法25条を念頭においた東京地裁・浅沼判決の画期的内容や、弁護士や専門家の活動、国民運動の広がりにも触れました。「いま第二の朝日訴訟といえるいのちのとりで訴訟がたたかわれている。裁判を支援し国民運動になれば世の中を変える原動力になる」と語りました。



(記念講演をする則武透弁護士)

「生活バッシングがひどい世の中を変えていきたい」

2日目(9月17日)のシンポジウム「生活保護基準引き下げ違憲訴訟では何が問われているのか」では、生活保護基準引き下げ違憲訴訟・岡山訴訟弁護団の森岡佑貴事務局長が、同訴訟が全国29地裁30裁判で争われ、21地裁判決のうち11地裁(その後12地裁に)で原告が勝利していると説明しました。パネリストの岡山訴訟原告の女性(76)は、「裁判でたたかう以外に苦しい生活から逃れられない。食事、衣服、孫に会うための交通費が大変。それなのに生活保護バッシングがひどい。こういう世の中を変えていきたい」と訴えました。



社会保障は生活要求から出発すべき

訴訟の証人尋問に立った志賀信夫県立広島大学准教授、陳述書を作成した林道倫精神科神経科病院の精神保健福祉士の上村真実氏が報告。志賀氏は、「社会保障は財源論が強調されるが、私たちの生活をよくしてくれとの要求から出発すべきだ」と強調しました。上村氏は、「陳述書を提出してから病院の後輩らがチラシ配布や口頭弁論の傍聴をするようになった」と語りました。

人間らしく生きたい！人間裁判ささえる岡山の会
森本忠春

<いのちのとりで裁判全国アクションへ入会・更新をお願いいたします>

HPより入会・更新手続きの上、年度会費をお振り込みください。

年度会費：(個人)1口500円、(団体)1口1000円

(口座)〇ゆうちょ銀行 記号番号14070-49720311 口座名義 いのちのとりで裁判全国アクション

〇他金融機関からの振り込みの場合 【店名】408(読み ヨンゼロハチ) 【店番】408

【預金種目】普通預金 【口座番号】4972031

HPをご覧になれない方は

①個人or団体の口数、②名前(所属)
③住所④電話⑤FAX⑥メールアドレスを
ご記入の上、いのちのとりで
裁判全国アクション事務局まで
FAX(06-6363-3320)してください。

改正案の5本柱		現行生活保護法	改正要綱案(改訂版)
1 権利性の 明確化	法律の名称、用語	生活保護法 被保護者 要保護者 保護 扶助	生活保障法 利用者 要保障者 生活保障給付 給付
2 水際作戦を 不可能にする 制度的保障	①申請権侵害禁止規定 ②申請書の窓口備置き義務 ③広報義務・教示義務 ④捕捉率の調査・向上義務	いずれも明記なし	いずれも明記する
3 生活保護基準決定 に対する 民主的コントロール	①基準の決定権限 ②専門機関の位置づけ ③当事者意見の反映 ④基準改定の再検証 可能性	①厚生労働大臣 ②明記なし ③規定なし ④明記なし	①国会 ②審議会の意見を聴く 必要を明記 ③審議会が利用者の意見を 反映させる措置を講じる ④明記
4 一歩手前の 生活困窮層に対する 積極的支援	一歩手前の生活困窮層	生活保護法上の制度は 一切利用できない (ただし、生業扶助は除く)	教育・住宅・医療・自立支援 (生業)の各給付について は、世帯収入が最低生活費 の1.3倍以下なら利用可能 に(単給化)
5 ケースワーカーの 増員と専門性の確保	①ケースワーカー1人当たり の担当世帯数 ②ケースワーカーの専門性	①都市部で80世帯、 郡部で65世帯が標準 (目安で拘束力がない) ②全てのケースワーカー に専門性があるとは言 い難いのが実情	①都市部で60世帯、 郡部で40世帯と法定 (拘束力がある) ②社会福祉士等の有資格 者を中心とし、社会福祉 に関する高度な専門知識 を求める ケースワーカーに対して、 必要な研修を行い、資格 取得の援助を行う

権利性が明確な 「生活保障法」 の制定を!

日弁連は、生活保護法改正要綱案(改訂版)を作成・公表しています。

日本弁護士連合会(日弁連)は、生存権(憲法25条)保障の観点から生活保護法を抜本的に改正すべきと考え、2008年11月、生活保護法改正要綱案を作成・公表して来ました。

それから10年。生活保護を取り巻くさまざまな情勢の変化をふまえ、2019年2月に作成・公表した「改訂版」の主なポイントは以下のとおりです。



※全文は日弁連のホームページ
(https://www.nichibenren.or.jp/activity/document/opinion/year/2019/190214_2.html)
でご覧いただくことができます。



改正案の5本柱

生活保護を取り巻く情勢の変化をふまえて作成・公表した「改訂版」の主なポイント

- 1
権利性の
明確化
- 2
水際作戦を
不可能にする
制度的保障
- 3
生活保護基準の
決定に対する民主的
コントロール
- 4
一歩手前の
生活困窮層に
対する積極的
支援
- 5
ケースワーカーの
増員と専門性の
確保

1 権利性の明確化

ポイント!

- 法律の名称、用語の置き換え

現行	改正
生活保護法	生活保障法
被保護者	利用者
要保護者	要保障者
保護	生活保障給付
扶助	給付

「生活保護」という名称や「扶助」といった用語が、恩恵であるといった誤解や、生活保護だけは受けたくないといった偏見を生む原因となっています。法律の名称や用語を置き換えて、「権利」であることをわかりやすくします。

■諸外国の例

国名	公的扶助法の名称
イギリス	所得補助・ユニバーサルクレジット等
ドイツ	社会扶助・求職者基礎保障
フランス	積極的連帯所得
スウェーデン	社会サービス法に基づく経済的援助
韓国	国民基礎生活保障

出典) 山田篤裕等編「最低生活保障と社会扶助基準」明石書店

「生活保護」なんて名前なのは日本くらいなんだね



3 保護基準決定に対する民主的コントロール

ポイント!

- 保護基準の決定権限は厚生労働大臣から国会に
- 専門的知見を尊重するため、審議会の位置づけを明記
- 利用者の意見を反映するための規定を新設
- 基準改定には再検証可能性を求め、透明性を確保

近年、生活保護基準は、利用者の意見を聴くことなく、専門家の意見も軽視して繰り返し引き下げられてきました。基準の決定に民主的コントロールを及ぼすとともに、裁量権の濫用を防ぐための手続を法律に明記します。



生活保護基準は47以上の制度に影響するんだ



ちゃんと決めてもらわないと!

4 一歩手前の生活困窮層に対する積極的支援

ポイント!

- 収入が最低生活費の130%未満の場合には、一部の給付を単独で利用可能に
- 対象給付は、教育・住宅・医療・自立支援(生業)の4つ

収入が生活保護基準を超えると一切の給付を利用できない*一方、生活保護利用世帯が免除されている負担があるため、生活保護世帯よりも生活が苦しいという「逆転現象」を解消します。

*ただし、生業扶助は除く

2 水際作戦*を不可能にする制度的保障

*水際作戦とは……窓口に来た人に生活保護申請をさせず追い返すこと

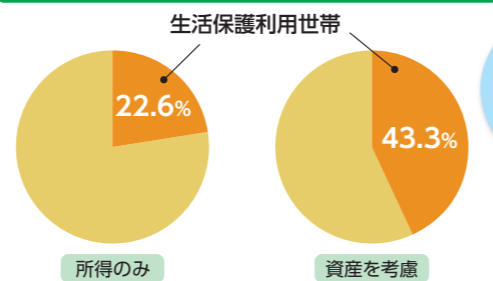
ポイント!

- 実施機関の申請権侵害禁止を明記
- 簡単に書ける申請書の窓口備置きを義務づけ
- 国と実施機関の周知・広報義務、教示・援助義務を明記
- 捕捉率の調査・向上義務を規定

- いまだに解消していない「水際作戦」を根絶するためのしくみを明記します。
- 先進諸国に比べて非常に低いと言われている生活保護の「捕捉率」*を向上させ、生活保護基準以下で生活する人を減らします。

*捕捉率とは……生活保護を利用できる人のうち、実際に利用している人の割合

生活保護基準以下の低所得世帯数に対する生活保護利用世帯数の割合



出典) 厚生労働省の国民生活基礎調査に基づく推計(2018年11月公表)

生活保護基準以下で生活している人がいっぱいいるんだね



韓国・ソウル市の地下鉄広告



基礎生活保障、死角地帯を探します!

ヨーロッパだけでなく韓国も捕捉率アップにとりこんでいるよ



出典) 生活保護問題対策全国会議編「『生活保護法』から『生活保障法』へ」(明石書店)

5 ケースワーカーの増員と専門性の確保

ポイント!

- ケースワーカー1人当たりの担当世帯数の上限(都市部60世帯、郡部40世帯)を法定
- ケースワーカーを福祉専門職として位置づけ
- ケースワーカーに対して、必要な研修を行い、資格取得の援助を行う。

● 現在、ケースワーカー1人当たりの担当世帯数(都市部80世帯、郡部65世帯)は目安の数字で守られていないところも多く、慢性的な人手不足。ケースワーカーの増員を図るとともに、担当世帯数を減らし、上限を法律で定めます。

● ケースワーク業務には社会福祉に関する高度の専門知識や技術が必要なのに社会福祉士などの有資格者は少数*。専門職採用を進め、窓口での無用なあつれきの解消をめざします。

*資格取得率は、社会福祉士：13.5%、精神保健福祉士：2.4%(2016年)

■諸外国の例

国名	ケースワーカーの資格
ドイツ	主として高等教育機関で福祉系の課程を修めたもの。異動が基本的にないので、専門性もある
フランス	専門学校や大学において3年間の専門資格コースを修了したもの
スウェーデン	大学の社会福祉課程(3年半)の卒業資格を有するもの(社会福祉士)。資格取得率は80%
韓国	専門職(社会福祉職公務員)であり、社会福祉の資格を持っているもの

出典) 生活保護問題対策全国会議編「『生活保護法』から『生活保障法』へ」(明石書店)



都市部では1人で100世帯以上担当も珍しくないよ



それではケースワークはできないね

新生存権裁判東京

みなさんの裁判傍聴署名協力をお願いします



12:30~13:00 地裁前宣伝行動、署名提出

13:30~ 103号法廷 口頭弁論傍聴

閉廷後、報告集会会場へ移動

15:30~ 報告集会 (法廷が延びた場合は閉廷45分後)

※会場 第1衆議員会館 第6会議室(予定)

原告の方には交通費が
です。

街頭<<宣伝・署名>>行動

[と き] 11月18日(土)15時~16時

[ところ] 京王線 高幡不動駅 駅頭

提訴以来8年が経過する新生存権裁判は、全国29の地裁で、30訴訟が争われ、これまでに22の地裁で判決(2023.10.3現在)が出され、原告の12勝10敗と勝ち越し数が増え、昨年5月の熊本地裁判決からは11勝2敗と潮目が変わり、原告優位の状況になってきています。

来年3月末までには後発の東京地裁での判決が出される予定です。今年、勝利判決に向けての正念場!東京でも新生存権裁判での必勝をめざし、多くのみなさんのご協力をお願い致します。



主催: 生存権裁判を支える東京連絡会

連絡先: 〒170-0005 豊島区南大塚3-51-2大塚齊藤ビル1階(都生連)

Tel.03-5960-0266 Fax03-5960-0268

要請番号	要 請 事 項	回 答
第1-1-(1)	現行保険証を廃止してマイナンバー保険証へ一本化することの中止を国に求めてください。	<p>回 答(保健医療局 保健政策部 国民健康保険課)</p> <p>都は国に対し、マイナンバーカードと健康保険証の一体化に向けては、医療を受ける被保険者及び医療機関等の理解・協力が得られるよう、国の責任で制度周知や環境整備を行うよう要望している。</p>
第1-1-(2)	来年度以降も都内自治体とともに現行の国民健康保険証を従来通り交付するようにしてください。	<p>回 答(保健医療局 保健政策部 国民健康保険課)</p> <p>国は、令和6年秋に健康保険証を廃止する法改正を行ない、法施行日以降は、新規の健康保険証の交付はできないこととされた。国は、マイナンバーカードを取得していない方等には、職権や申請により資格確認書を交付するとしている。</p>
第1-1-(3)	いかなる状況においても被保険者の資格確認ができない事態が生じないようにしてください。	<p>回 答(保健医療局 保健政策部 国民健康保険課)</p> <p>国は、全ての被保険者が、安心して確実に必要な保険診療を受けられるよう、当分の間、マイナンバーカードを取得していない方、マイナンバーカードの健康保険証利用登録をしていない方について、資格確認書を交付するとしている。</p>
第1-3-(3)	地方独立行政法人化された都立病院・公社病院を、都立に戻してください。運営が独法化されて以降この1年間、診療科がなくなったり、職員が確保できず病棟が閉鎖されたり、独法化以前の都立病院・公社病院の果たしてきた役割から後退しています。	<p>回 答(保健医療局 都立病院支援部 法人調整課)</p> <p>独法化の目的は、医療環境が大きく変化する中においても、行政的医療の安定的な提供や地域医療の充実への貢献などの役割を将来にわたって果たし続けることである。</p> <p>地方独立行政法人においては、採算の確保が困難な医療について、運営費負担金として都が負担することが法定されており、都が確実に財源を措置することで、適切に医療を提供していく。</p>

要請番号	要 請 事 項	回 答
第1-3-(5)	<p>今回の感染症対応をみても、とりわけ多摩府中保健所が北多摩南部保健医療圏全域を管轄とするのは地元自治体がすぐに罹患者把握できなかったことを見ても、困難なことが明らかになりました。新興・再興感染症対応のためにもこの保健医療圏に保健所を設置するとともに、多摩地域の自治体に最低一つは保健所を増設してください。また、保健所勤務の医師・保健師など職員を増員してください。</p>	<p>回 答(保健医療局 保健政策部 保健政策課)</p> <p>多摩地域にある都の保健所は、住民に身近な保健サービスは市町村が行い、より専門的なサービスは保健所が実施するという地域保健法の考え方にに基づき、現在、二次保健医療圏に一か所の体制となっており、広域的・専門的・技術的拠点として、地域の感染症対策の重要な役割を担っている。</p> <p>都保健所の職員配置については、感染症対策に従事する保健師の定数を令和3年度に11名、令和4年度に10名増員している。</p> <p>本年8月に報告書を取りまとめた感染症対応を踏まえた都保健所のあり方検討会では、都保健所と市町村等との連携強化を図ることなどが重要との意見をいただいております。都保健所の体制については、こうした意見も踏まえ、検討していく。</p>
第1-4-(1)	<p>国保料(税)の滞納を理由にした資格証明書及び短期保険証の発行や保険証「留め置き」は、機械的に行わず、必ず訪問・面接を実施し、医療が必要な人と経済的困窮を理由とした滞納者への発行は行わないよう、各区市町村に指導してください。面接実施を徹底して資格書を一切発行しなくとも、結果的に保険料の収納率が向上している自治体も増えていることから、面接などの対応を重視・徹底して、資格書を発行しないようにしてください。</p>	<p>回 答(保健医療局 保健政策部 国民健康保険課)</p> <p>資格証明書や短期被保険者証は、保険者である区市町村が、保険料(税)を滞納している被保険者との納付相談の機会を確保するために、法に基づき交付している。法により、保険料(税)を納付することができない特別な事情がないにもかかわらず、1年を超えて保険料(税)の納付がない場合には資格証明書を交付することとなっており、保険者は特別の事情の有無を把握した上で交付の判断をしている。</p> <p>資格証明書の交付までには、可能な限り短期被保険者証を活用し、納付相談の機会を増やすことで納付相談を十分行い、早期納付につなげるよう努めることとされている。</p> <p>都は、区市町村に対する指導検査において、資格証明書や短期被保険者証の交付が国通知に基づき適切に取り扱われていることを確認するとともに、必要な助言を行っている。</p> <p>なお、国は、健康保険証の廃止に伴い、短期被保険者証の仕組みは廃止するとともに、長期にわたる保険料滞納者に対する保険料の納付を促す取組として、これまで行われてきた被保険者資格証明書の交付に代えて、特別療養費の支給に変更する旨の事前通知を行うこととするとしている。</p>

要請番号	要 請 事 項	回 答
第1-4-(2)	<p>資格書や短期証の発行において、都内被保険者間での不公平が生じていない事を示すために、都として各自治体の発行基準をつかみ、実態調査を行って、対応が公正に行われている事を都民に明らかにしてください。</p>	<p>回 答(保健医療局 保健政策部 国民健康保険課)</p> <p>都は、区市町村に対する指導検査において、資格証明書や短期被保険者証の交付が国通知に基づき適切に取り扱われていることを確認するとともに、必要な助言を行っている。</p> <p>なお、国は、健康保険証の廃止に伴い、短期被保険者証の仕組みは廃止するとともに、長期にわたる保険料滞納者に対する保険料の納付を促す取組として、これまで行われてきた被保険者資格証明書の交付に代えて、特別療養費の支給に変更する旨の事前通知を行うこととするとしている。</p>
第1-4-(3)	<p>国保被保険者の構造的な変化の下で、都の保険料(税)軽減世帯の割合は44.4%(H30年)と全国の55.2%よりは低いものの、半数近くが軽減対象となるなど制度の限界が現れています。そうした中で保険料(税)を引き上げるのは、制度を崩壊に導くだけです。</p> <p>高すぎる国保料(税)負担を軽減するために、国民健康保険への国庫支出の大幅引き上げをするよう私たちと一緒に国に働きかける場を設けてください。併せて、それが実現するまでは、東京都独自に国保料(税)軽減策を実施してください。</p>	<p>回 答(保健医療局 保健政策部 国民健康保険課)</p> <p>平成27年5月に「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律」が成立し、国は制度改革において、毎年約3,400億円の財政支援の拡充により国保の財政基盤の強化を図ることとしている。</p> <p>都は、国に対し、国民健康保険制度について、今後の医療費の増すうに耐え得る財政基盤の強化を図っていくこと、又その際に必要な財源を確保することを要求している。</p> <p>また、都は、区市町村に対して、法に定める費用について応分の負担を行っている。</p>

要請番号	要 請 事 項	回 答
第1-4-(4)	<p>未就学児の国保料(税)均等割が2022年度から半額になりました。自営業者者など国保加入世帯の大きな子育て支援となっております。さらに支援を拡充するためにも、都として18歳までの対象拡大と全額軽減となるよう国に要望するとともに、実現するまでの間、国施策に上乘せした、都独自の助成を行ってください。</p>	<p>回 答(保健医療局 保健政策部 国民健康保険課)</p> <p>国は、令和4年度より未就学児に係る均等割保険料を軽減し、その軽減相当額を公費で支援する制度を開始している。都は国に対し、少子化対策の観点から18歳未満までに対象年齢を拡大すること、財源については国が全額責任をもって措置すべきと要望している。</p>
第1-7-(3)	<p>訪問看護・介護現場での患者・利用者・家族からのハラスメント対策として複数訪問が必要な場合があります。利用者や家族の同意がない場合は、現在の診療報酬・介護報酬では複数訪問が困難など、事業者の努力だけではカバーできません。ハラスメントをケアマネージャーや第3者が確認したら、担当者会議での論議扱いとして、都も加わって具体的な対応策を提案するしくみなどを構築するとともに、都としてハラスメントは放置しない、密室での事件は繰り返さない姿勢を示して、埼玉県や兵庫県の助成制度等を参考にするなど、都として独自の助成制度をつくってください。</p>	<p>回 答(福祉局 高齢者施策推進部 介護保険課)</p> <p>都は、介護報酬での複数名訪問の仕組みに加えて、国のハラスメント対策マニュアルに記載された管理者が同行する、訪問介護員の配置を工夫するなどの対策例について周知する他、ケアマネージャー、地域包括支援センター等、地域全体で対応できる体制を築いた取り組み事例について、説明会で紹介している。</p>

要請番号	要 請 事 項	回 答
第1-8-(1)-ア	<p>コロナ禍と物価高騰の中、都民の生計が、とりわけ低所得層で苦しくなっています。これまで都立病院が担ってきた生活困窮者への医療提供は東京都の責任で実施すべきです。都立病院機構も含め、生活困窮者の医療を実施することを広く周知してください。</p>	<p>回 答(保健医療局都立病院支援部法人調整課) (後段の、都立病院機構も～ について)</p> <p>都立病院では、経済的問題を抱えた患者に対しては、医療ソーシャルワーカーや看護師、医事課の職員による緊密な連携により早期に把握し、高額療養費制度や難病医療費、生活保護などの公的助成制度等を案内し、申請につなげている。</p> <p>今後とも、これらの取組により生活困窮者など経済的な問題を抱えた方へきめ細かく支援していくとともに、都立病院での良質な医療サービスの提供に努めていく。</p>
第1-8-(1)-イ	<p>医薬分業がすすみ、クリニックなど薬剤師を配置して院内薬局を設置している医療機関は多くはありません。小規模診療所では、院内処方を行う施設的な余裕もありません。こうした実態に合わせて、保険調剤薬局も無料低額診療事業の対象となるよう国に要望してください。また、東京都独自の助成制度を他県で実施している制度を参考に設けてください。</p>	<p>回 答(福祉局 生活福祉部 保護課)</p> <p>都としては、従前から可能な限り必要な医薬品は院内処方に対応するよう協力をお願いしているところであるが、一部の無料低額診療施設で院内処方に対応出来ず、薬剤費の減免が受けられないことがあるということは聞いている。今後も必要な医薬品は院内処方に対応いただくよう引き続き、協力依頼を行っていく。無料低額診療事業については、国の動向を見守っていく。</p>

要請番号	要 請 事 項	回 答
<p>第1-12-(2)</p>	<p>医療と介護事業所への財政支援について</p> <p>新型コロナウイルス感染症パンデミックから3年、医療機関・介護事業所は、感染防止に全力をあげています。8回に渡る感染の大きな波により医療機関や介護事業所はクラスター発生などによって経営悪化が続いています。しかし、財政支援は、重点医療機関に対する空床確保料が中心で非常に偏ったものとなっています。どの医療機関や介護事業所も各地域で連携して新型コロナウイルス感染症対策を支えています。また、クラスター発生によって、入院や外来の休止、あるいは介護事業の休止により大きな減収となっています。</p> <p>財政支援において医療機関や介護事業所を分断するような線引きはすべきではありません。多くの医療機関・介護事業所では一昨年の第1波による減収で政府系金融機関等から多額の借入を行っており、その5年後からはじまる返済が見通せない中で、さらなる借り入れを行うことはできません。今後も周期的に生じる感染の波に対して医療機関や介護事業所が対応していくためにも財政支援の基本は減収補てんとし、その上に感染対策の強化分を上乗せして行うことを改めて強く求めます。</p>	<p>回 答(保健医療局 医療政策部 医療政策課)</p> <p>病院及び診療所は、保険医療サービスに対する対価として保険者から診療報酬を受け取っており、厚生労働省の中央社会保険医療協議会によると、令和4年9月の病院及び診療所の診療報酬は、新型コロナウイルス感染症流行前の令和元年9月を上回っている状況にある。</p> <p>都は、新型コロナウイルス感染症の患者等を受け入れる医療機関に対しては、病床確保料や新型コロナ外来の運営費等を補助するとともに、医療機関の実情を踏まえながら、患者の受入れに必要な支援のための財源を措置することに加え、通常診療を担う医療機関においても、医療提供体制が確実に維持されるよう、国に対して要望している。</p>

要請番号	要 請 事 項	回 答
<p>第1-12-(2)</p>	<p>医療と介護事業所への財政支援について</p> <p>新型コロナウイルス感染症パンデミックから3年、医療機関・介護事業所は、感染防止に全力をあげています。8回に渡る感染の大きな波により医療機関や介護事業所はクラスター発生などによって経営悪化が続いています。しかし、財政支援は、重点医療機関に対する空床確保料が中心で非常に偏ったものとなっています。どの医療機関や介護事業所も各地域で連携して新型コロナウイルス感染症対策を支えています。また、クラスター発生によって、入院や外来の休止、あるいは介護事業の休止により大きな減収となっています。</p> <p>財政支援において医療機関や介護事業所を分断するような線引きはすべきではありません。多くの医療機関・介護事業所では一昨年の第1波による減収で政府系金融機関等から多額の借入を行っており、その5年後からはじまる返済が見通せない中で、さらなる借り入れを行うことはできません。今後も周期的に生じる感染の波に対して医療機関や介護事業所が対応していくためにも財政支援の基本は減収補てんとし、その上に感染対策の強化分を上乗せして行うことを改めて強く求めます。</p>	<p>回 答(保健医療局 医療政策部 医療政策課)</p> <p>病院及び診療所は、保険医療サービスに対する対価として保険者から診療報酬を受け取っており、厚生労働省の中央社会保険医療協議会によると、令和4年9月の病院及び診療所の診療報酬は、新型コロナウイルス感染症流行前の令和元年9月を上回っている状況にある。</p> <p>都は、これまで新型コロナウイルス感染症の患者等を受け入れる医療機関に対しては、病床確保料や新型コロナ外来の運営費等を補助するとともに、医療機関の実情を踏まえながら、患者の受入れに必要な支援のための財源を措置することに加え、通常診療を担う医療機関においても、医療提供体制が確実に維持されるよう、国に対して要望してきた。</p> <p>今後も、必要に応じて国に対して提案要求していく。</p>

要請番号	要 請 事 項	回 答
第1-12-(2)	<p>医療と介護事業所への財政支援について</p> <p>新型コロナウイルス感染症パンデミックから3年、医療機関・介護事業所は、感染防止に全力をあげています。8回に渡る感染の大きな波により医療機関や介護事業所はクラスター発生などによって経営悪化が続いています。しかし、財政支援は、重点医療機関に対する空床確保料が中心で非常に偏ったものとなっています。どの医療機関や介護事業所も各地域で連携して新型コロナウイルス感染症対策を支えています。また、クラスター発生によって、入院や外来の休止、あるいは介護事業の休止により大きな減収となっています。</p> <p>財政支援において医療機関や介護事業所を分断するような線引きはすべきではありません。多くの医療機関・介護事業所では一昨年の第1波による減収で政府系金融機関等から多額の借入を行っており、その5年後からはじまる返済が見通せない中で、さらなる借り入れを行うことはできません。今後も周期的に生じる感染の波に対して医療機関や介護事業所が対応していくためにも財政支援の基本は減収補てんとし、その上に感染対策の強化分を上乘せして行うことを</p>	<p>回 答(福祉局 高齢者施策推進部 介護保険課)</p> <p>令和3年度の介護報酬改定においては、感染症等を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合は、基本報酬への3%加算の算定を行うほか、事業所規模別の報酬区分において、より小さい事業所規模別の報酬区分を適用することができるものとしている。</p> <p>また、介護サービス事業所等において、利用者や職員に感染者等が発生した場合でもサービスを継続できるよう、衛生用品の購入や、消毒・清掃、人材確保のための割増手当の支給など、通常の介護サービスの提供時では想定されない、かかり増し費用に対する補助を実施している。</p>

要請番号	要 請 事 項	回 答
第1-12-(2)-ア	病院があらかじめ確保しているベッド数を超えて陽性者の入院受け入れを行う場合には、財政的支援を行って下さい。	<p>回 答（保健医療局感染症対策部医療体制整備第一課）</p> <p>これまで新型コロナウイルス感染症患者の入院受け入れは、重点医療機関等の確保病床を有する医療機関を中心に行ってきたが、5類感染症へ移行後は全病院での入院対応を目指すこととされている。</p> <p>都は、これまで確保病床を有していなかった医療機関が、新たに入院を受け入れるために新たに配置した看護師等の人件費や院内の感染防止対策に関する経費等を支援し、幅広い医療機関が新型コロナウイルス感染症患者の入院を受け入れる体制の確保に取り組んでいる。</p>
第1-12-(2)-イ	感染拡大時に介護施設で陽性者のやむを得ず留め置きしなければならない場合を想定し、介護施設においても可能な入所者数を設定し、それをこえる入所者数となる場合、財政支援を行ってください。	<p>回 答（福祉局 高齢社会対策部 施設支援課）</p> <p>都では、介護施設に対し、感染症対策に係る研修を実施しているほか、簡易陰圧装置等の感染症対策設備の整備に係る費用を補助するなど、感染症の発生及びまん延を防止するための支援を行っている。</p> <p>また、新型コロナウイルス感染症が発生した介護施設において、必要な感染対策等を行った上で、陽性者を療養させた場合には、通常のサービス提供では想定されないかかりまし費用の助成を行っている。</p>
第1-12-(3)-ア	全ての医療機関に対して、クラスター発生時に限らず、一人の陽性者であっても、集団感染を防ぐために行う対策による空床や、新入院・転院・疑いの場合の経過観察による空床も空床確保料の対象としてください。	<p>回 答（保健医療局感染症対策部医療体制整備第一課）</p> <p>病床確保料など、地域によって病院の負担に差が出ないように、全国一律の制度の下で運用している。</p> <p>今後も、国が示す方針に従って対応していく。</p>

要請番号	要 請 事 項	回 答
第1-12-(3)-イ	<p>全ての介護事業所に対しクラスター・陽性者・濃厚接触者の発生に伴う休業や利用者減少などに対する減収、感染対策にかかる費用を補助してください。一旦、陽性者が発生すると、感染拡大を防ぐため、長期間、新規の利用者の受入中止や休業を余儀なくされます。また、入所施設では、職員の感染者や濃厚接触者の発生で体制がひっ迫し、入所者のケアを維持するために他の事業所をやむを得ず休業して人員体制を確保することもあり、法人全体の経営に影響を及ぼしています。法人によってはひと月で数百万から数千万円規模の大きな減収となっています。また、収束後も風評被害などで利用者数がなかなか戻らない状況が続いています。介護事業所に対しては、感染予防のためのかかり増し経費や、陽性者を施設内で介護し続けたときの補助はありますが、上記のように人員を確保できないことによる減収を補てんする仕組みが無く、経営に深刻な影響が出ています。新たな減収補填の制度の創設を求めます。</p>	<p>回 答(福祉局 高齢者施策推進部 介護保険課)</p> <p>令和3年度の介護報酬改定においては、感染症等を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合は、基本報酬への3%加算の算定を行うほか、事業所規模別の報酬区分において、より小さい事業所規模別の報酬区分を適用することができるものとしている。</p> <p>また、介護サービス事業所等において、利用者や職員に感染者等が発生した場合でもサービスを継続できるよう、衛生用品の購入や、消毒・清掃、人材確保のための割増手当の支給など、通常の介護サービスの提供時では想定されない、かかり増し費用に対する補助を実施している。</p> <p>なお、都では、新型コロナウイルスの感染拡大の影響により、運営体制に支障が生じている高齢者施設に対して、応援協定に基づく施設職員の派遣や、人材派遣会社を活用した代替職員の派遣を実施している。</p>

要請番号	要 請 事 項	回 答
第2-1-(4)	<p>要介護1・2の要介護者であっても、「個々の事情を勘案し必要に応じて特別養護老人ホームへの入所申し込みが認められている」ことを、都民に対して周知徹底してください。</p> <p>また、特別養護老人ホームでは「要介護度4および5の新規の入所者総数が7割以上であること」の要件を維持して日常生活継続支援加算が算定できますが、加算を確保するために事由がある要介護3以下の方が入所できない状況も見受けられます。こうした保険であるにもかかわらず必要なサービスが受けられない異常な事態を解消する施策を国に求めるとともに、東京都として、例えば事由がある要介護3以下の方を7割の母数に算入しないなど、早急に解消策を実施してください。</p>	<p>回 答（福祉局 高齢者施策推進部 施設支援課）</p> <p>国は、より入所の必要性の高い方が入所しやすくなるよう、平成27年度以降、新たに入所する方については、原則として要介護3以上としているが、要介護1又は2の方であっても、やむを得ない事由があり、居宅において日常生活を営むことが困難な場合には、市町村の適切な関与の下において、特例的に入所が認められている。</p> <p>都は、区市町村や施設に対し、国が定めた入所に関する指針や区市町村の関与等について周知を図るとともに、入所に関する指針を作成し、公表するよう働きかけている。</p> <p>なお、日常生活継続支援加算は、重度の要介護状態の方等を一定割合以上受け入れていることを要件として、介護福祉士資格を有する職員を手厚く配置できるようにするものであるが、この要件は、介護の必要の程度が高い重度の方等を積極的に入所させるとともに、質の高いサービスを提供する上で必要と考えている。</p> <p>都では、特別養護老人ホームの必要なサービス量を確保するため、区市町村が地域の介護ニーズを踏まえて算定したサービス見込量等を踏まえ、令和12年度末までに6万4千人分の定員を確保することとしている。</p>

要請番号	要 請 事 項	回 答
第2-1-(12)	<p>グループホーム、小規模多機能型居宅介護サービス、看護小規模多機能型居宅介護サービスなどでは、夜間の勤務者が1名となる「1人夜勤」が容認されています。1人夜勤では、休憩時間であっても利用者の状況によってすぐに対応しなければならない「手待ち時間」となっており、労働基準法違反（休憩の不付与）が横行しています。国は、夜勤職員配置加算で対応しているとしていますが、人員を増やせる水準にありません。</p> <p>都は事業者などから様々な声を聞いているとしているが、まずは都として都内介護施設における夜勤実態について調査を行い、1人夜勤の実態があり、どのような状況になっているかを把握してください。また、都として1人夜勤状態にならないよう、都として支援してください。さらに1人夜勤の解消をするために夜勤体制の最低基準は複数体制とすることを国に求めてください。</p>	<p>回 答(福祉局 高齢者施策推進部 介護保険課)</p> <p>認知症対応型グループホーム等における人員等の基準は、厚生労働省令に基づき各区市町村が条例で定めており、夜間及び深夜については、ユニットの数等に応じて一定数以上の介護従事者を配置することになっている。</p> <p>認知症高齢者グループホームについては、ユニットごとに1名以上の夜勤職員を配置することになっているが、都内では8割以上のグループホームが複数のユニットで運営されており、複数の夜勤職員が配置されている。</p> <p>こうした人員基準を遵守するための費用は、介護報酬で賄うこととされており、基準を上回る場合には、夜間支援体制加算により評価する仕組みとなっている。</p>

要請番号	要 請 事 項	回 答
第2-3-(1)-イ	<p>介護職員処遇改善交付金を復活するよう国に要望してください。介護職員は全産業平均給与と比べ未だに約7万3千円の差があり、賃金格差の解消を図るよう、一般財源の活用を都として国に要望してください。また、人材確保の視点から、介護職員の賃金をあげることが必要です。人員不足でサービスを受けられない状況を一刻も早く解消しなければなりません。東京都全域での人員不足は、国の処遇改善策を待っているだけでは一向に改善しないことは明らかで、事態は益々深刻になるばかりです。千葉県「流山市介護職員処遇改善事業」なども参考にして、東京都も先行して、介護職員の処遇改善をはかる施策を実施してください。</p> <p>国は介護職員の賃金を月額9千円引き上げるとしましたが、現場では9千円も上がっていないという声が圧倒的です。病院などで働く介護職やケアマネジャーなど、全く引き上げがない介護職もいます。国に対して全ての全介護職の賃金が月額9千円以上引き上がるよう、東京都として求めてください。</p>	<p>回 答(福祉局 高齢者施策推進部 介護保険課)</p> <p>都においては、介護従事者の処遇改善を実現するためには、安定的・継続的な事業収入が見込まれる介護報酬において対応することが望ましいと考えている。</p> <p>このため、都は、国への提案要求の中で、良質な介護サービスの提供と安定的な事業運営が成り立つ介護報酬とすること、介護職員処遇改善加算について、介護報酬の基本部分に組み込むなど恒久的なものとするなどなどを求めている。</p> <p>なお、国が実施した令和4年度介護従事者処遇状況等調査結果によると、令和4年10月から開始された介護職員等ベースアップ等支援加算を取得している事業所の介護職員の基本給は、対前年比で月額10,060円の増額となっている。</p> <p>同加算は、事業所の判断により、介護職員以外の処遇改善に充てることができるよう柔軟な運用が認められている。</p>

要請番号	要 請 事 項	回 答
第2-3-(1)-ウ	<p>介護支援専門員不足が深刻化しています。地域によっては利用者家族が居宅介護支援事業所を探してまわっているにもかかわらず、介護支援専門員がすぐに見つからない状況が発生しています。都として実態を調査し、対策を講じてください。</p>	<p>回 答(福祉局 高齢者施策推進部 介護保険課)</p> <p>都は、令和6年度から8年度を期間とする第9期高齢者保健福祉計画の策定に当たり、介護支援専門員の団体や区市町村などから意見を聴くとともに、昨年度実施した在宅サービス事業者等を対象とする運営実態調査の結果も踏まえ、介護支援専門員をはじめとした介護人材対策の強化に向けて検討を行っていく予定である。</p>
第2-3-(1)-エ	<p>都内の主任介護支援専門員の数が多いにもかかわらず、都は更新研修を年に2回しか行っていません。埼玉県は年に4回行います。東京都の主任介護支援専門員の更新研修を増やしてください。</p>	<p>回 答(福祉局 高齢者施策推進部 介護保険課)</p> <p>都は、主任介護支援専門員が資格更新できるよう、必要な定員の研修を実施している。</p> <p>今年度の東京都主任介護支援専門員更新研修の募集は年2回・6コースであり、受講定員は1,483人と昨年度の694人から大幅に増やしている。</p>

要請番号	要 請 事 項	回 答
第2-3-(3)-イ	<p>都は、介護事業所に対して、人材紹介会社への紹介料の支払いのなどの実態を調査・把握してください。 介護職を短期間で退職させ紹介料を繰り返し得る紹介業者や、紹介した介護職の定着率が著しく低い紹介業者が明らかになる様、行政機関として結果を公表してください。</p>	<p>回 答(福祉局 生活福祉部 地域福祉課)</p> <p>国から都道府県知事あてに令和5年7月26日付けで「公的職業紹介の機能強化と有料職業紹介事業の適正化について」の通知が出された。 それを受け、「医療・介護・保育求人者向け特別相談窓口」が東京労働局に設置されたこと及び「医療・介護・保育分野における適正な優良職業紹介事業者の認定制度」の概要について、福祉事業所あての周知を行った。 また、東京都福祉人材センターでは、職業紹介・あっせんを行うほか、福祉の仕事の魅力をアピールするセミナーや大規模な就職説明会、中高生を対象とした職場体験、福祉の現場等を体験するツアーなどを実施しており、引き続き、こうした取組を進めていく。</p> <p>回 答(福祉局 高齢者施策推進部 介護保険課)</p> <p>職場体験の実施や、施設等で働きながらの資格取得の支援のほか、奨学金返済相当額の手当の支援、介護職員の宿舍借上げ支援など、介護人材の確保のための様々な取組を行っている。また、令和4年度からは、介護の未経験者を対象に、インターンシップから就業、定着までを一貫して支援し、未経験者の介護分野への入職・定</p>
第2-3-(5)	<p>(5)介護従事者確保のために都は、「就職説明会や学校訪問型セミナー、教員向けセミナーなどにより、福祉の仕事が今後の高齢社会を担う大切なものであることを積極的に発信し、都民の理解を深め、社会的評価の向上につなげます(第8期高齢者福祉計画)」としています。それをさらに充実させ、庁内関連部署とも連携して、小中学校をはじめ都立、私立高校での介護職(場)体験や介護従事者やサービス利用者との交流の機会を年々増やすとともに、高校進路指導教員をメインとした教員向けセミナーなどを開催してください。その際に必ず「介護職の専門性」について説明し、修学資金貸付制度があり、一定の条件を満たした場合は返済免除となることをパンフレット等ですべての生徒に周知できるように取り組みを実施してください。</p>	<p>回 答(福祉局 生活福祉部 地域福祉課)</p> <p>都では、福祉人材対策の一環として、「福祉の仕事イメージアップキャンペーン事業」や中学生・高校生を対象にした出張訪問セミナーのほか、職場体験事業などの実施を通じて、福祉のしごとの魅力発信や介護職の専門性も含めた役割の重要性に関する啓発などに取り組んできた。 令和3年度からは、これまで介護分野に限定して実施していた教員向けのセミナーを介護以外の他の福祉分野を含め実施しているほか、介護福祉士等養成施設向けの説明会等の実施により、介護福祉士等修学資金制度の周知に努めており、引き続き、様々な機会を通じて働き掛けを行っていく。</p>

要請番号	要 請 事 項	回 答
第2-3-(5)	<p>介護従事者確保のために都は、「就職説明会や学校訪問型セミナー、教員向けセミナーなどにより、福祉の仕事が今後の高齢社会を担う大切なものであることを積極的に発信し、都民の理解を深め、社会的評価の向上につなげます（第8期高齢者福祉計画）」としています。それをさらに充実させ、庁内関連部署とも連携して、小中学校をはじめ都立、私立高校での介護職（場）体験や介護従事者やサービス利用者との交流の機会を年々増やすとともに、高校進路指導教員をメインとした教員向けセミナーなどを開催してください。その際に必ず「介護職の専門性」について説明し、修学資金貸付制度があり、一定の条件を満たした場合は返済免除となることをパンフレット等ですべての生徒に周知できるような取り組みを実施してください。</p>	<p>回 答(教育庁 指導部 高等学校教育指導課)</p> <p>都立高校では、福祉に関する学科を設置し、福祉施設・病院・保育園などで実習や体験学習を行いながら、命の大切さを学ぶとともに、福祉・看護に関する専門的な知識や技術を学んでいる。普通科や総合学科においても、選択科目に介護・福祉に関する科目を設置している学校もあり、介護体験等を経験する機会を設けている。生徒の職業選択を広げるため、進路指導部に関わる教員に対する情報提供を強化し、取組の充実を図っていく。また、福祉系高校は、東京都社会福祉協議会からの案内を受け、福祉系高校修学資金貸付制度について生徒に周知している。</p>

要請番号	要 請 事 項	回 答
第2-3-(5)	<p>介護従事者確保のために都は、「就職説明会や学校訪問型セミナー、教員向けセミナーなどにより、福祉の仕事が今後の高齢社会を担う大切なものであることを積極的に発信し、都民の理解を深め、社会的評価の向上につなげます（第8期高齢者福祉計画）」としています。それをさらに充実させ、庁内関連部署とも連携して、小中学校をはじめ都立、私立高校での介護職（場）体験や介護従事者やサービス利用者との交流の機会を年々増やすとともに、高校進路指導教員をメインとした教員向けセミナーなどを開催してください。その際に必ず「介護職の専門性」について説明し、修学資金貸付制度があり、一定の条件を満たした場合は返済免除となることをパンフレット等ですべての生徒に周知できるような取り組みを実施してください。</p>	<p>回 答(教育庁 指導部 義務教育指導課)</p> <p>中学校等においてキャリア教育の一環として「職場体験学習」がすべての学校で行われており、介護施設や福祉施設等に受け入れていただいている事例も多くある。また、従事者から仕事内容について講話を受けるなど取り組んでいる事例もある。</p>
第2-3-(5)	<p>介護従事者確保のために都は、「就職説明会や学校訪問型セミナー、教員向けセミナーなどにより、福祉の仕事が今後の高齢社会を担う大切なものであることを積極的に発信し、都民の理解を深め、社会的評価の向上につなげます（第8期高齢者福祉計画）」としています。それをさらに充実させ、庁内関連部署とも連携して、小中学校をはじめ都立、私立高校での介護職（場）体験や介護従事者やサービス利用者との交流の機会を年々増やすとともに、高校進路指導教員をメインとした教員向けセミナーなどを開催してください。その際に必ず「介護職の専門性」について説明し、修学資金貸付制度があり、一定の条件を満たした</p>	<p>回 答(生活文化スポーツ局 私学部 私学行政課)</p> <p>庁内で連携し、私立学校に対して、教員向けセミナー等に関する周知を図っている。</p>

要請番号	要 請 事 項	回 答
第7-1-(1)	都営住宅を毎年2000戸新規建設してください。	<p>回 答(住宅政策本部 住宅企画部 企画経理課)</p> <p>都営住宅に関しては、これまでも既存ストックの有効活用を図り、適切な供給や管理の適正化に努めてきたところです。</p> <p>住宅のストック全体が量的に充足している中で、今後人口が減少する見込みであることから、都営住宅の現在のストックを最大限に活用し、引き続き、住宅セーフティネットの中核としての機能を果たせるよう取り組んでまいります。</p>
第7-1-(3)	型別供給を止め、1DK・2Kは廃止して2DK(47㎡)以上にしてください。	<p>回 答(住宅政策本部 都営住宅経営部 住宅整備課)</p> <p>都営住宅の型別供給については、建替えに当たって、従前居住者の世帯構成に応じた住宅を適切に確保する観点に立って、基準を設け、それぞれに対応する間取り及び規模の住宅を供給しています。引き続き、型別供給を適切に実施していきます。</p>
第7-2-(1)	入居所得基準を158,000円から259,000円に引き上げてください。	<p>回 答(住宅政策本部 都営住宅経営部 経営企画課)</p> <p>公営住宅の入居収入基準は、公営住宅法施行令の改正により平成21(2009)年4月から月額20万円から15万8千円に引き下げられました。</p> <p>都でも国の基準などを踏まえ、15万8千円と設定しております。</p> <p>なお、申込者または同居親族に障害者の方がいる世帯、申込者が60歳以上でありかつ同居親族全員が60歳以上又は18歳未満の児童がいる世帯、高校修了期までの子どもがいる世帯などの入居収入基準は、21万4000円となっています。</p>

要請番号	要 請 事 項	回 答
第7-2-(2)	<p>単身者向け住宅の応募条件のうち、居住年数及び年齢要件を撤廃してください。</p>	<p>回 答(住宅政策本部 都営住宅経営部 経営企画課)</p> <p>単身の方については、60歳以上の高齢者の方や一定の障害者の方、生活保護受給者など特に居住の安定を図る必要がある場合に入居者資格が認められています。</p> <p>なお、令和元年5月末の東京都住宅政策審議会答申において、若年単身者の入居について、既存の応募有資格者の入居の機会を減ることがないように一定の条件を付すなどして入居を可能とする仕組みを構築すること、これらの拡大に当たっては、都の福祉や就労事業との連携のもと実施することが望ましいと盛り込まれました。</p> <p>また、居住期間3年については、都営住宅は従来、主に家族向けの住宅を供給してきており、単身者向に募集できる住宅の数が少ないことから、都内居住3年以上の要件を定めているものです。</p>
第7-2-(4)	<p>入居人数3人家族以上の部屋にも2人家族が応募出来るようにしてください。</p>	<p>回 答(住宅政策本部 都営住宅経営部 指導管理課)</p> <p>都営住宅は、間取りや広さにより入居人数の基準が定められていますが、市部においては、前回募集の世帯向け住宅で申込みがなかった3人以上向けの広い住宅について、2人以上で申込みできるよう入居人数を緩和しています。募集案内には緩和した後の入居人数を記載しています。</p>
第7-2-(5)	<p>若年者向けの住宅の入居期限を撤廃してください。</p>	<p>回 答(住宅政策本部 都営住宅経営部 経営企画課)</p> <p>期限付き入居制度は、利用機会の公平を確保し、真に住宅に困窮している都民が、都民共有の財産である都営住宅をより広く利用することができるよう平成13年度から導入されたもので、着実に実績を積み重ね、子育て世帯の住居費負担軽減に大きく貢献しています。</p> <p>期限付き入居制度の入居期限は、10年間となっていました。令和元年の条例改正により、10年経過した時点で同居する子供がいる場合は、末子が18歳に達する日以後最初の3月31日まで入居期限を延長しています。</p>

要請番号	要 請 事 項	回 答
第7-4	使用承継は継承者一親等までとし、年齢制限を撤廃してください。	<p>回 答(住宅政策本部 都営住宅経営部 経営企画課)</p> <p>都営住宅の入居は公募によることが原則で、入居を希望している都民が多数いる中で、公募の例外である使用承継によって長年にわたり同一親族が居住し続けることを認めることは、入居者、非入居者間の公平性を著しく損なうこととなります。</p> <p>このため、平成17(2005)年12月に出された承継の厳格化を求める国の通知や平成18(2006)年6月の都の住宅政策審議会の答申等も踏まえて、使用承継の範囲を原則配偶者又はパートナーシップ関係の相手方としていますが、特に居住の安定に配慮すべき者として、高齢者、障害者及び病弱者には使用承継を認めています。</p> <p>なお、使用承継の対象とならない方には、直ちに退去を求めるのではなく、6カ月の退去猶予期間を設けるとともに、公社住宅の募集情報の提供や、区市町の相談窓口を紹介するなどの対応に努めています。</p>
第8-1-(1)	生活保護申請時に「前泊地主義」を止め、「現在地保護」を徹底してください。	<p>回 答(福祉局 生活福祉部 保護課)</p> <p>居住地がない又は明らかでない要保護者から保護申請の意思が示された場合は、速やかに申請書を交付するとともに必要な調査を行い、保護の要否判定を行うことを引き続き徹底していく。</p>
第8-1-(4)	ホームレス者に対し、申請時に無料低額宿泊所や自立支援センター以外の選択肢についても本人に提示するよう実施機関に働きかけてください。	<p>回 答(福祉局 生活福祉部 保護課)</p> <p>保護開始時において、「直ちに居宅生活を送ることが困難な場合には、保護施設や無料低額宿泊所等において保護を行う」ことが、国通知により示されている。</p> <p>また、居宅生活が可能と認められた者等で、住宅を確保するために敷金等を必要とする場合は、敷金等の支給が可能であることが、国通知で示されている。</p> <p>引き続き国通知に基づき、居住地のない要保護者へ適切に対応するよう、実施機関への働きかけに努めていく。</p>
第8-1-(5)	自動車の保有については、実施要領通り行ってください。	<p>回 答(福祉局 生活福祉部 保護課)</p> <p>資産保有の可否については、実施要領等に基づき、実施機関において適切に行われているものと認識している。</p>

要請番号	要 請 事 項	回 答
第8-1-(6)	熱中症の予防や健康上の理由から必要な者にはエアコンの設置を認めるように国に求めてください。また、故障の修理及び買い替えについても認めるよう国に求めてください。認められるまでの間、都として支援するようにしてください。	<p>回 答(福祉局 生活福祉部 保護課)</p> <p>従来から、都は、健康維持管理上、冷房器具を必要とする場合、購入設置経費を一時扶助として支給可能にすることを、国に要求している。保護開始時や転居の場合に冷房器具の持ち合わせがないなどの場合に限らず、熱中症予防が特に必要とされる者がいる世帯について、真にやむを得ないと実施機関が認めたときは、冷房器具の購入に要する費用を支給できるよう、国に要求している。</p>
第8-1-(8)	ケースワーカーのオーバーワークが過誤支給の原因ともなっていることから、ケースワーカーが適正に配置されているか調査し、不足しているところには増員してください。	<p>回 答(福祉局 生活福祉部 保護課)</p> <p>指導検査において、ケースワーカーが不足している実施機関に対しては、実施体制を整備するよう助言・勧告を行っている。</p>
第8-2-(1)	生活保護利用者に対して、東京都は諸物価が高いことから、それに応じて東京都独自の「夏季手当」の新設、及び「冬季手当」の上乗せ支給をしてください。	<p>回 答(福祉局 生活福祉部 保護課)</p> <p>生活保護制度で保障されるべき最低生活費については、国の責任において基準を定め、その基準に基づいて適正に支給すべきものであると考えている。</p>
第8-3-(3)	電気代の助成をすること。	<p>回 答(福祉局 生活福祉部 地域福祉課)</p> <p>内閣府は、エネルギー・食料品価格等の物価高騰の影響を受けた生活者や事業者に対し、地方公共団体が地域の実情に合わせて必要な支援をきめ細やかに実施できるよう令和5年に「電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援地方交付金」を増額し、住民税非課税世帯1世帯当たり3万円を目安として、予算を措置した。</p>

国保アンケート回答状況

10月24日

行政区	回答日	行政区	回答日
千代田区	10月6日	小金井市	
中央区	10月19日	小平市	10月10日
港区	10月10日	日野市	
新宿区		東村山市	10月10日
文京区		国分寺市	
台東区	10月2日	国立市	
墨田区	10月11日	福生市	
江東区	10月10日	狛江市	
品川区	10月2日	東大和市	
目黒区	10月3日	清瀬市	
大田区		東久留米市	10月10日
世田谷区	10月10日	武蔵村山市	
渋谷区	10月10日	多摩市	10月10日
中野区		稲城市	
杉並区	10月3日	羽村市	
豊島区		あきる野市	
北区	10月10日	西東京市	
荒川区	10月10日	瑞穂町	
板橋区	10月13日	日の出町	
練馬区	10月5日	檜原村	
足立区	10月4日	奥多摩町	10月10日
葛飾区	10月13日	大島町	
江戸川区	10月10日	利島村	
八王子市		新島村	
立川市		神津島村	
武蔵野市		三宅村	
三鷹市	10月10日	御蔵島村	
青梅市		八丈町	
府中市		青ヶ島村	
昭島市		小笠原村	
調布市	10月6日		
町田市	9月15日	回答数	26/62

回答日10月10日は郵便着日未記録

介護報酬改定等に関する緊急提言を実施します

現状

- 令和6年度は、診療報酬、介護報酬、障害福祉サービス等報酬の同時改定（6年に1度）が行われる。
- 令和5年度の最低賃金は、全国平均で過去最大の41円引き上げられ、初めて1,000円を超える水準となり、都においても、過去最大の引き上げ額により1,113円となった。
- 新型コロナの5類移行に伴い、経済活動が活発化する中で、様々な業種でコロナ禍で手放した人材の獲得競争が激化している。最低賃金の上昇と相まって賃上げの機運が高まる中、公定価格で運営する介護現場では、人材が流出する恐れが現実的なものとなってきている。
- こうした状況を踏まえるとともに、現下の物価高騰の影響等が報酬に適切に反映されるよう、来年度の介護報酬改定に向けた基本的な考え方が取りまとめられるタイミングを捉え、国への緊急提言を実施する。

提言概要

※提言1～4は国提案（前期）において最重点事項として提案。提言5は新規提案

I 大都市にふさわしい介護報酬及び施設基準の見直し（3提言）

- 【提言1】 介護報酬改定について、人件費割合や物件費・土地建物の取得費等の実態の把握・分析を適切に行った上で、東京の実態に合わせ、介護報酬へ適切に反映すること。
- 【提言2】 現下の物価高騰の影響も踏まえ、介護事業所・施設が安定的・継続的に事業運営できるよう、介護報酬に適切に反映すること。
- 【提言3】 介護保険施設の居住費・食費の基準費用額について、東京の地価等を反映したものとするとともに、物価高騰の影響についても、適切に反映できる仕組みとすること。

II 介護職員等の処遇改善（2提言）

- 【提言4】 介護事業者が介護人材の確保・育成・定着を図り、事業運営を安定的に行うことができる介護報酬とすること。
- 【提言5】 介護支援専門員（ケアマネジャー）の安定的な確保を図るため、処遇を改善すること。
＜新規＞

＜新規提言理由＞

- 国はこれまで、試験の受験要件の見直しなどにより、介護支援専門員の資質や専門性の向上を図ってきたがその一方で、処遇改善加算については、介護支援専門員を対象としてこなかったため、その専門性に見合った給与となっていない。
- 近年、介護支援専門員証の交付者数は過去10年間の平均以下に留まっており、都内で実務に従事する介護支援専門員数は、令和元年度をピークに横這いで推移するとともに、60歳代から70歳代が全体の3分の1を占めている。都内の保険者や事業所からは、職員の高齢化による離職などの要因により、介護支援専門員が不足しているとの声が上がっている。今後、介護サービス需要の拡大が見込まれる中、将来的に介護支援専門員の不足が懸念されている。
- 介護支援専門員の安定的な確保に向けて、その業務の専門性に見合った給与となるよう、新たに提言する。

（参考）国における検討スケジュール（社会保障審議会（介護給付費分科会））

6月～9月	主な論点について議論
9月27日、10月2日	関係団体ヒアリング
10月～	具体的な方向性について議論
12月	基本的な考え方の整理・取りまとめ

介護報酬改定等に関する
緊急提言

令和5年10月

東京都

－ 目次 －

提言の趣旨	1
1 大都市にふさわしい介護報酬及び施設基準の見直しについて	
提言1 介護報酬改定について、人件費割合や物件費・土地建物の取得費等の実態の把握・分析を適切に行った上で、東京の実態に合わせ、介護報酬へ適切に反映すること。	3
提言2 現下の物価高騰の影響も踏まえ、介護事業所・施設が安定的・継続的に事業運営できるよう、介護報酬に適切に反映すること。	6
提言3 介護保険施設の居住費・食費の基準費用額について、東京の地価等を反映したものとするとともに、物価高騰の影響についても、適切に反映できる仕組みとすること。	7
2 介護職員等の処遇改善について	
提言4 介護事業者が介護人材の確保・育成・定着を図り、事業運営を安定的に行うことができる介護報酬とすること。	8
提言5 介護支援専門員の安定的な確保を図るため、処遇を改善すること。	10

提言の趣旨

団塊の世代が後期高齢者となる2025年を間近に控える中、来年度、介護報酬は、診療報酬、障害福祉サービス等報酬とともにトリプル改定を控えている。

介護報酬は、平成12年の介護保険制度発足後、これまで7回の改定があり、直近の令和3年は0.65%のプラス改定であったものの、過去のマイナス改定の影響も大きいものとなっている。

一方で、令和5年度の最低賃金は、全国平均で過去最大の41円引き上げられ、初めて1,000円を超える水準となり、都においても、過去最大の引き上げ額により最低賃金は1,113円となった。

また、新型コロナの5類移行に伴い、感染による影響が縮小することにより、経済は消費や設備投資など内需を中心に回復が続いている。

今後もサービス消費やインバウンド需要の回復により、経済活動が活発化することが想定され、様々な業種で、コロナ禍で手放した人材の獲得競争が激化し、最低賃金の上昇と相まって賃上げの機運が高まることが推測される。

公定価格で運営する介護現場においては、こうした賃上げの波に乗れず、介護人材が他の業種に流出する恐れが現実的なものになってきている。

また、全国の高齢者人口が2043年にピークを迎えるとされる中、東京都においては、2050年まで高齢者人口が増加し続けると推計されており、そうした高齢者を支える介護人材の確保は、全国と比較しても深刻な課題となっている。

特に、人件費や物件費については、東京のような大都市において高い傾向が顕著であり、質の高い介護サービスを提供していくためには、恒久財源である介護報酬に適切に地域差を反映させ、必要な介護人材が確保されることが重要である。

国は、次期介護報酬改定に向け、現在、社会保障審議会介護保険部会や介護給付費分科会等における議論を重ねているところであり、社会保障審議会介護保険部会からは、昨年12月、「介護保険制度の見直しに関する意見」（以下「意見」という。）が提出されている。

「意見」においては、「介護人材の確保、介護現場の生産性向上の推進」として、様々な視点から議論がされているが、人材不足が深刻化する介護現場において、質の高い人材の確保・育成・定着を確かなものにするには、処遇改善加算のような経過的なものではなく、恒久的なものとする必要があり、こうした観点から制度のあり方を検討することが重要である。

また、併せて、物価高騰等の影響が長期化し、介護事業所・施設の経営環境に深刻な打撃を与えており、制度のあり方はもとより、こうした現下の社会情勢を踏まえた対応を行うことも喫緊の課題となっている。

さらに、「意見」では、「給付と負担」という観点から、「ケアマネジメントに関する給付の在り方」の中で「ケアマネジャーに期待される役割と、その役割を果たすための処遇改善や事務負担軽減等の環境整備の必要性等」を論点として取り上げているが、「第10期計画期間開始までの間に結論を出すことが適当」とされ、喫緊の課題である介護支援専門員の処遇改善が、次期計画に向けてどのように検討されるのか見通せない状況となっている。

介護支援専門員はこれまで、処遇改善の対象とされてこなかったが、地域包括ケアシステムの深化・推進に向け重要な役割を担っているこれら介護支援専門員についても、介護職員と同様に、確保・育成・定着に向けた対策を喫緊に講じる必要がある。

今回の提言では、大都市・東京の特性に即して対応が必要と考えるものを含め、緊急に検討していただくべき内容を盛り込んでいる。

今後、国において引き続き介護報酬改定の検討が進められるものと思料するが、本提言内容を検討材料として改定等において配慮いただくよう、強く望むものである。

1 大都市にふさわしい介護報酬及び施設基準の見直しについて

提言1 介護報酬改定について、人件費割合や物件費・土地建物の取得費等の実態の把握・分析を適切に行った上で、東京の実態に合わせ、介護報酬へ適切に反映すること。

(説明)

- 介護報酬は、介護サービスに要する平均的な費用の額を勘案しており、地域ごとの人件費の地域差を調整するため、地域区分を設定し、地域別・人件費割合別（サービス別）に1単位当たりの単価を定めている。
- 地域区分の各サービスの人件費割合については、人員基準で規定している介護、看護等の職種のみを勘案するという考え方を国は示している。この人件費割合は、介護報酬改定に向けて国が実施する介護事業経営実態調査の結果等を踏まえて見直しが行われているが、不十分であり、現行の介護報酬上の人件費割合と、介護事業経営実態調査における収入に対する給与費の割合にはかい離が生じている。
- 介護事業所・施設においては、人員基準で規定していない事務員等の人件費も含めて介護報酬で賄うことが求められていることから、実態に即した人件費割合を設定するとともに、その設定の根拠等についても明らかにすべきである。
- なお、国は、減価償却費・物件費には有意な地域差が見られないこと及び土地代等が反映する居住費は原則として給付対象外となっていることから、人件費以外の費用については地域差を勘案する必要がないとの考え方を示している。
- しかし、建築価格や物価等の各種調査によると、減価償却費・物件費には明らかな地域差が生じている。また、施設サービスの居住費は原則利用者負担とされているものの、居宅サービスにおいても一定の面積確保が設備基準で規定され、その費用は介護報酬で賄うことが求められている。こうしたことから、人件費のみならず物件費や土地・建物の調達費用についても、地域差を勘案すべきである。

● よって、介護報酬改定に向けて、人件費割合や物件費・土地建物の取得費等の実態の把握・分析を適切に行った上で、東京の実態に合わせ、介護報酬へ適切に反映されたい。

【表1 各サービスの人件費割合の状況】

サービス種類	介護報酬上の人件費割合 (A)	収入に対する給与費の割合※ (B)	差 (B-A)
訪問介護	70%	73.1%	3.1
訪問入浴介護		64.7%	-5.3
訪問看護		73.6%	3.6
居宅介護支援		78.1%	8.1
夜間対応型訪問介護		76.5%	6.5
定期巡回・臨時対応型訪問介護看護		78.5%	8.5
訪問リハビリテーション	55%	71.4%	16.4
通所リハビリテーション		65.6%	10.6
短期入所生活介護		63.7%	8.7
認知症対応型通所介護		68.2%	13.2
小規模多機能型居宅介護		67.5%	12.5
看護小規模多機能型居宅介護		67.6%	12.6
通所介護	45%	64.7%	19.7
地域密着型通所介護		62.7%	17.7
特定施設入居者生活介護		45.4%	0.4
地域密着型特定施設入居者生活介護		57.4%	12.4
認知症対応型共同生活介護		63.6%	18.6
地域密着型介護老人福祉施設		65.5%	20.5
介護老人福祉施設		64.2%	19.2
介護老人保健施設		62.0%	17.0
介護療養型医療施設		61.0%	16.0
介護医療院		59.4%	14.4

※資料：厚生労働省「令和4年度介護事業経営概況調査」

【表2 介護従事者の月収（通常月の税込み月収）の地域差】

	東京都	愛知県	大阪府	福岡県	青森県	全国平均
所定内賃金（月給）	240,489円	222,506円	229,494円	206,044円	185,256円	214,501円

資料：公益財団法人介護労働安定センター「令和4年度介護労働実態調査」

【表3 特別養護老人ホーム建設費の地域差】

	東京都	愛知県	大阪府	福岡県	青森県	全国平均
平米単価	346千円	313千円	312千円	278千円	(データなし)	309千円

資料：独立行政法人福祉医療機構「令和3年度福祉・医療施設の建設費について」

【表4 消費者物価の地域差】

	東京都区部	名古屋市	大阪市	福岡市	青森市	全国平均
指数	105.5	99.2	100.3	97.8	98.1	100.0

資料：総務省統計局「令和4年小売物価統計調査（構造編）」

【表5 地価の地域差】

	東京都	愛知県	大阪府	福岡県	青森県
住宅地平均価格 （/㎡）	389,100 円	108,300 円	152,200 円	60,100 円	15,900 円

資料：国土交通省「令和4年都道府県地価調査」

【表6 同一地域区分内の地価・家賃の比較】

	東京都府中市	愛知県名古屋市	兵庫県西宮市
地域区分	3級地	3級地	3級地
住宅地平均地価（/㎡）	307,500 円	201,300 円	264,400 円
家賃（民営借家）（/坪）	7,393 円	4,680 円	5,625 円

資料：国土交通省「令和5年地価公示」

総務省統計局「小売物価統計調査（動向編）令和4年平均」

提言2 現下の物価高騰の影響も踏まえ、介護事業所・施設が安定的・継続的に事業運営できるよう、介護報酬に適切に反映すること。

(説明)

- 現下の物価高騰については、令和3年4月に改定された現行の介護報酬には反映されておらず、介護事業所・施設は厳しい経営環境に置かれている。

- このため、各自治体においては、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金を活用するなどして独自に支援しているが、当該交付金は臨時的なものとしており、制度的な対応が必要である。

- よって、現下の物価高騰の影響も踏まえ、介護事業所・施設が安定的・継続的に事業運営できるよう、介護報酬に適切に反映されたい。

提言3 介護保険施設の居住費・食費の基準費用額について、東京の地価等を反映したものとするとともに、物価高騰の影響についても、適切に反映できる仕組みとすること。

(説明)

- 介護保険施設の居住費・食費の基準費用額の設定は全国一律となっており、地価や物件費・人件費の高い大都市東京の実態に即していないため、特定入所者介護サービス費の支給対象者（補足給付対象者）については、基準費用額を超える費用が施設の負担となっている。

【表7 介護老人福祉施設の食費・居住費について】

	食費 (日額)	居住費 (日額)		
		多床室	従来型個室	ユニット型個室
基準費用額	1,445 円	855 円	1,171 円	2,006 円
都内平均額	1,588 円	886 円	1,251 円	2,381 円

※都内平均額：東京都福祉保健局「令和4年度施設・居住系サービス事業者運営状況調査結果」における令和4年3月の平均額

- 加えて、食材料費や光熱費の値上げなど、現下の物価高騰により施設運営は更なる影響を受けているが、令和3年8月に改定された現行の基準費用額には反映されておらず、補足給付対象者の居住費・食費にかかる物価高騰分を転嫁できない状況となっている。
- このため、各自治体においては、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金を活用するなどして独自に支援しているが、当該交付金は臨時的なものとしており、物価高騰に対する制度的な対応が必要である。

● よって、介護保険施設の健全な運営を確保するため、介護保険施設の居住費・食費について、低所得者の負担増とならないよう配慮した上で、基準費用額を東京の地価等を反映したものとするとともに、現下の物価高騰の影響についても、適切に反映できる仕組みとされたい。

2 介護職員等の処遇改善について

提言4 介護事業者が介護人材の確保・育成・定着を図り、事業運営を安定的に行うことができる介護報酬とすること。

(説明)

- 人材不足が深刻な介護現場において、質の高い人材の確保・育成・定着に向けては、介護職員等の処遇改善とともに、資格・技能等に対する評価や、職責に応じたキャリアパスや昇給の仕組み等の構築が必要である。
- 一方、サービス消費やインバウンド需要の回復により、経済活動が活発化することが想定され、様々な業種で、コロナ禍で手放した人材の獲得競争が激化し、最低賃金の上昇と相まって賃上げの機運が高まることが推測されるが、公定価格で運営する介護現場においては、こうした賃上げの波に乗れず、介護人材が他の業種に流出する恐れが現実的なものになってきている。
- 国は、平成24年度に介護職員の処遇改善を目的とした介護職員処遇改善加算を創設し、平成27年度及び平成29年度には、職位・職責等に応じた任用要件や経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み等を要件に加算の拡充を図り、1人当たり月額平均3万7千円相当の改善が行われている。加えて、令和元年10月の報酬改定において、勤続10年以上の介護福祉士を対象に月額平均8万円相当の処遇改善を行うことを算定根拠に、「介護職員等特定処遇改善加算」が創設された。
- さらに、令和4年2月からは、介護職員を対象に、賃上げ効果が継続される取組を行うことを前提として、収入を3%程度(月額9,000円)引き上げるための措置として、介護職員処遇改善支援補助金の制度が実施された。この補助金では、補助額の3分の2以上は介護職員等の基本給等の引上げに使用することが要件であり、令和4年10月からの臨時の報酬改定において、この要件を引き継いだ「介護職員等ベースアップ等支援加算」が設けられた。
- しかしながら、これらの処遇改善加算はあくまでも経過的な取扱いであって、恒久的なものでないことから、事業者が長期的な視点でキャリアパスや賃金体系を構築することが難しい。

- よって、介護職員の処遇改善については、介護事業者が長期的な視点で介護人材の確保・定着を図れるよう、介護報酬の基本部分に組み込むなど恒久的なものとなれたい。

提言5 介護支援専門員の安定的な確保を図るため、 処遇を改善すること。

(説明)

- 国はこれまで、資格更新制の導入や研修の強化、主任介護支援専門員制度の創設、試験の受験要件の見直しなどにより、介護支援専門員の資質や専門性の向上を図ってきた。その一方で、介護職員に対する処遇改善加算について介護支援専門員を対象としてこなかったため、その専門性に見合った給与となっておらず、介護職員との給与差が縮小している。
 - 都内の保険者や事業所からは、こうした状況から介護支援専門員の魅力が相対的に減少していることに加え、職員の高齢化による離職などの要因により、介護支援専門員が不足しているとの声が上がっている。
 - 事実、近年の介護支援専門員証の交付者数は過去 10 年間の平均以下に留まっており、都内で実務に従事する介護支援専門員数は、令和元年度をピークに横這いで推移している。今後、介護サービス需要の拡大が見込まれる中、将来的に介護支援専門員の不足が懸念される。
 - また、居宅介護支援事業所 1 事業所当たりの利用者数は増加傾向にあり、都が実施した調査において、「人材不足であり新規利用をセーブしている」居宅介護支援事業所の割合が 41.9%となっている。
 - このように、介護支援専門員の不足による介護サービスへの影響が既に生じていることから、介護支援専門員の確保は、直ちに対策を取るべき喫緊の課題である。
- よって、介護支援専門員の安定的な確保に向けて、その業務の専門性に見合った給与となるよう、処遇の改善を図りたい。

【表8 都内の介護支援専門員と介護職員の平均給与比較】

	介護支援専門員平均	介護職員平均	差額
平成24年度	282,242円	225,125円	57,117円
平成25年度	291,063円	231,736円	59,327円
平成26年度	281,740円	229,099円	52,641円
平成27年度	278,887円	235,987円	42,900円
平成28年度	279,155円	240,963円	38,192円
平成29年度	272,740円	239,782円	32,958円
平成30年度	290,957円	247,724円	43,233円
令和元年度	290,840円	253,170円	37,670円
令和2年度	298,220円	261,020円	37,200円
令和3年度	291,376円	258,418円	32,958円
令和4年度	291,485円	267,090円	24,395円

(注) 月額内の所定内賃金(賞与を含まない)。

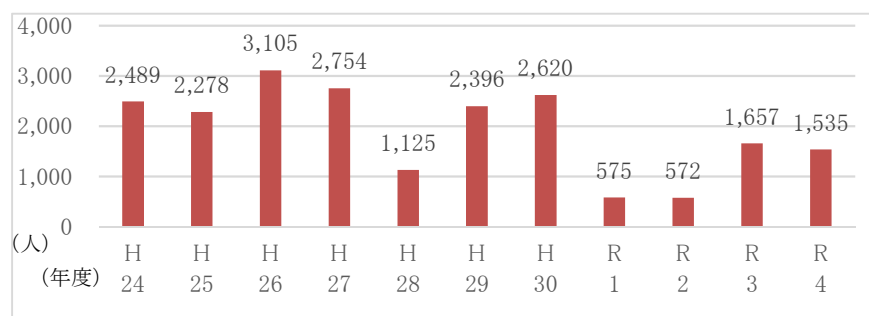
資料：介護労働実態調査(公益財団法人介護労働安定センター)

【表9 都内で勤務する介護支援専門員数】

年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
延人数	14,641人	15,318人	14,747人	14,435人

資料：介護サービス施設・事業所調査(厚生労働省)

【図1 介護支援専門員証交付者数の推移】



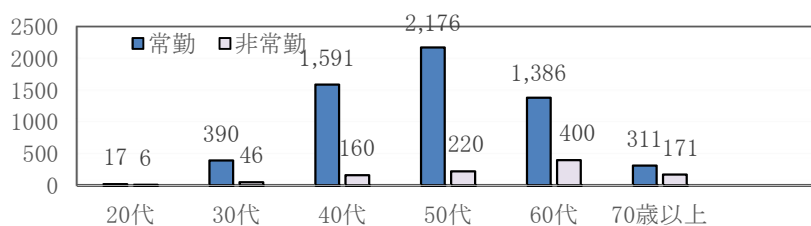
【表10 居宅介護事業所1事業所あたり利用者数（全国）】

年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
1事業所あたり利用者数	85.7人	88.3人	93.2人

資料：居宅介護支援および介護予防支援における令和3年度介護報酬改定の影響に関する調査研究事業

【図2 都内で勤務する介護支援専門員の年齢構成】

(人)



資料：令和4年度在宅サー

ビス事業者等運営状況調査（東京都福祉保健局高齢社会対策部）

【図3 人材不足の状況とサービス提供への影響】



資料：令和4年度在宅サービス事業者等運営状況調査（東京都福祉保健局高齢社会対策部）

東京自治問題研究所主催・文京自治問題研究所共催

介護関係者・自治体関係者が、今考えるべき！

『第9期 介護保険事業計画の課題』

いわゆる団塊の世代が全員 75 歳以上となる、2025 年を迎えることになる、第9期(2024~2026 年度)の計画はどうなるのか？
現在の「第8期を手術した」講師と一緒に考えます。

講師：安達智則氏 近著『第8期介護保険を手術する』
(東京自治問題研究所主任研究員・健和会医療福祉調査室室長)



報告：地域・現場からの報告を予定

日時：2023 年 12 月 3 日（日） 14 時～

場所：文京区民センター 2A 会議室

文京区本郷 4-15-14（都営地下鉄三田線・大江戸線「春日駅」）
（東京メトロ南北線・丸の内線「後樂園駅」）

※事前の申し込みは不要です。

会場・資料代：1,000 円・研究所会員は 500 円

（資料には『第8期介護保険を手術する』含みます。）

※『第8期介護保険を手術する』ご持参の場合は、500 円差し引きます。



【問合せ】東京自治問題研究所 〒170-0005 東京都豊島区南大塚 2-33-1

TEL 03-5976-2571 FAX 03-5976-2573（不在の時は留守電で対応します。）

「安心できる国保のために」学習パンフレット追加注文書

- 東京社保協加盟団体に11月連絡便で各10冊を送付しました。
- 追加は下記注文書により、メールまたはFAXでご注文ください。毎月の連絡便に同封できない場合は、別途送付し、送料を請求致します。

◆1部50円（別送の場合は送料発生）

【注文書】 メール：syahokyo.tokyo@gmail.com FAX：03-3946-6823

○注文日 月 日 ○組織名

○注文部数 部

○送付先住所 (担当者名)

〒 住所

電話 FAX

○請求書宛先（送付先と同じ場合は同上）（請求先名）

〒 住所

電話 FAX

○問い合わせ先 東京社保協

TEL：03-5395-3165 E-mail：syahokyo.tokyo@gmail.com

※以下、事務局記入欄

・発送日 () ・請求日 ()



軍事費の拡大より 社会保障の拡充を

国会請願署名 提出集会

2023年11月2日(木)12:00~13:00

衆議院第2議員会館 多目的会議室

請願項目

1. 軍事費の拡大ではなく社会保障に係る国民負担を軽減し、医療・介護・福祉・年金・教育・子育て・生活保護などの社会保障を拡充すること。
2. 大企業と富裕層への課税を強化し、所得再分配を機能させて格差と貧困をなくすこと。

「軍事費の拡大より社会保障の拡充を求める」国会請願署名は今回が初提出となります。岸田政権が異次元の大軍拡を進めるなか、医療・介護・福祉など社会保障の削減がさらに狙われています。

年末に解散総選挙が行われる可能性が指摘されています。いま必要なのは「大軍拡ではなく社会保障の拡充」です。私たちの願いが込められた署名を臨時国会に届け、社会保障拡充の声をさらに大きく広げていきましょう。

提出集会スケジュール 12:00~開会 (13時終了予定)

各組織から署名の取組み報告、国会議員挨拶、行動提起、国会請願署名の提出など

YouTube配信を行います

<https://youtube.com/live/nNPBhcytTV0?feature=share>



主催：中央社会保障推進協議会

お問い合わせ：k25@shainokyo.jp

2023年10月5日
中央社会保障推進協議会

「軍事費の拡大ではなく社会保障の拡充を求める」
請願署名への「紹介議員」と国会内集会でのご挨拶のお願い

貴殿の国政でのご活躍に心から敬意を表します。

私たち、中央社会保障推進協議会では、多くの労働者の賃金がこの30年もあいだ上がらず、物価高騰も続き国民生活がどんどん苦しくなる中で、大軍拡のための増税案まで示唆されています。多くの国民の願いは軍事費よりも私たちのいのち・くらし優先の政治です。いまこそ、憲法に保障された人権としての社会保障実現を目指し、社会保障が本来持つ所得再分配機能の役割が機能する公正な社会への転換を求める署名を新たに提起しました。

ご多用中と存じますが、ぜひ集会にご参加いただき、激励のご挨拶を賜りたくご案内いたします。なお、大変恐縮ですが、ご参加いただける場合は、**10月31日(火)**までに下記にあるFAX番号までお送りいただけますようお願い申し上げます。どうぞよろしく願いいたします。

【請願項目】

1. 軍事費の拡大ではなく社会保障に係る国民負担を軽減し、医療・介護・福祉・年金・教育・子育て・生活保護などの社会保障を拡充すること。
2. 大企業と富裕層への課税を強化し、所得再分配を機能させて格差と貧困をなくすこと。

以上

回答書

中央社会保障推進協議会 宛

○『軍事費の拡大ではなく社会保障の拡充を求める請願署名』への

紹介議員になる ・ 紹介議員にならない

お名前

○『軍事費の拡大ではなく社会保障の拡充を求める国会内集会』

日時 2023年11月2日(木) 12時00分から13時00分

会場 衆議院第2議員会館 多目的会議室

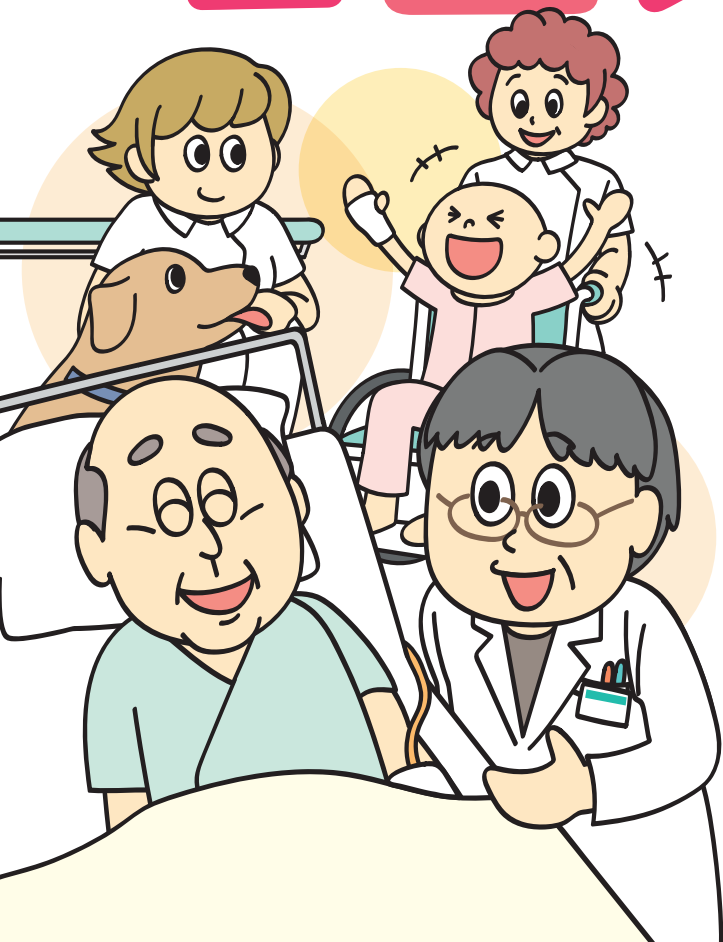
ご挨拶を する ・ しない ・ メッセージを送る

※FAX (03-5808-5345) 宛てでお返事いただければ幸いです。

第14回

地域医療を守る運動

全国交流集会



とき 2023年11月23日 祝木
13:00~16:30 (閉会予定)

ところ 東京ビックサイト 6F会議室

りんかい線「国際展示場駅」より徒歩7分
ゆりかもめ「国際展示場正門駅」より徒歩3分
羽田空港より空港バスにて東京ビックサイトまで約25分
オンライン併用 (Zoom)

先着150名

参加申し込み

<https://us06web.zoom.us/meeting/register/tZcp-c-CgqzkiGdlmYproqFKAbOWbVp4tZgFu>
登録後、ミーティング参加に関する情報の確認メールが届きます。



参加費 1,000円 (オンラインは無料)

- ① コロナ感染症などパンデミック発生やさまざまな災害時における医療提供体制の在り方
- ② 国がすすめる医療提供体制縮小の中で、ベッド削減ありきの「地域医療構想」ではなく、必要なベッド数を確保する医療提供体制の確立
- ③ 全国各地の地域医療崩壊の問題を考えながら、医療提供体制の縮小・削減をくい止め、地域医療を守り充実させていく一致点で全国各地での運動を前進させるため、全国の取り組みについて交流を図ります。各地の「地域医療構想」「医療計画」を踏まえながら、住民要求にもとづく地域医療の実現をめざします。そのためにも、地域社保協への結集などで運動を前進させます。

13:00 開会(主催者挨拶/実行委員会)

13:15 記念講演

14:25 基調報告

14:50 特別報告

15:45 参加者からの報告

16:30 閉会挨拶 (17:00閉会予定)

自治労連所属の方は、自治労連本部へのお申込みをお願いいたします。

オンライン参加者の資料についてはデータ配信を予定しています

記念講演 佐藤 英仁氏

(東北福祉大学・総合福祉学部 准教授)

地域医療構想は妥当だったのか —データから見える問題点—



プロフィール

東北福祉大学総合福祉学部、福祉行政学科、准教授。1980年福島県生まれ。東北大学大学院経済学研究科博士課程後期修了、博士(経済学)。専門は医療経済学、社会統計。看護分野における様々な諸問題や医師不足の問題等についての研究を行っている。統計的手法を用いた分析が中心である。

主な著書、『医師・看護師不足の現状と労働環境』(2015)『コロナ禍で見た保健・医療・介護の今後—新自由主義をこえて』共著(2022)

主催 「第14回地域医療を守る運動全国交流集会」実行委員会

実行委員会団体 日本医療労働組合連合会 / 中央社会保障推進協議会 / 日本自治体労働組合総連合

事務局 日本医療労働組合連合会 TEL03-3875-5871 ホームページ <http://www.irouren.or.jp/> E-mail : n-iryoumamoru@irouren.or.jp

申込はこちらから



2023年度 中央社保協 第2回国保改善運動学習交流集会

日時：2023年12月17日（日）10：00～16：30

場所：けんせつプラザ東京（〒169-0074 東京都新宿区北新宿1-8-16）

JR線総武線 大久保駅北口下車、徒歩3分 JR線山手線 新大久保駅北口下車、徒歩8分

主催：中央社保協 国保部会

□第1部 佛教大学准教授 長友 薫輝 氏

教えて長友先生！なぜ国保改善運動が必要なんですか？

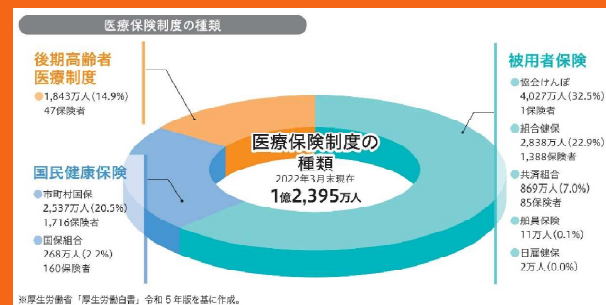
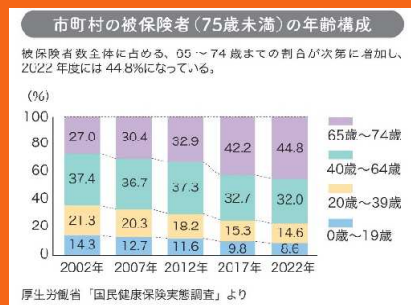
□第2部 各地の事例報告

□第3部 神奈川自治労連 神田 敏史 氏

第3期国保運営方針に向けて国保改善運動をどう展開するか



安心できる国保のために 発行
注文受付中



■ 参加申し込み方法

下記URLから申し込みフォームに必要事項を記入してください。

<https://forms.office.com/r/VaYVyKQD2U>

※ 登録されたメールアドレス宛に、必要事項が自動返信されます。

■ お問い合わせ：中央社保協事務局 k25@shahokyo.jp

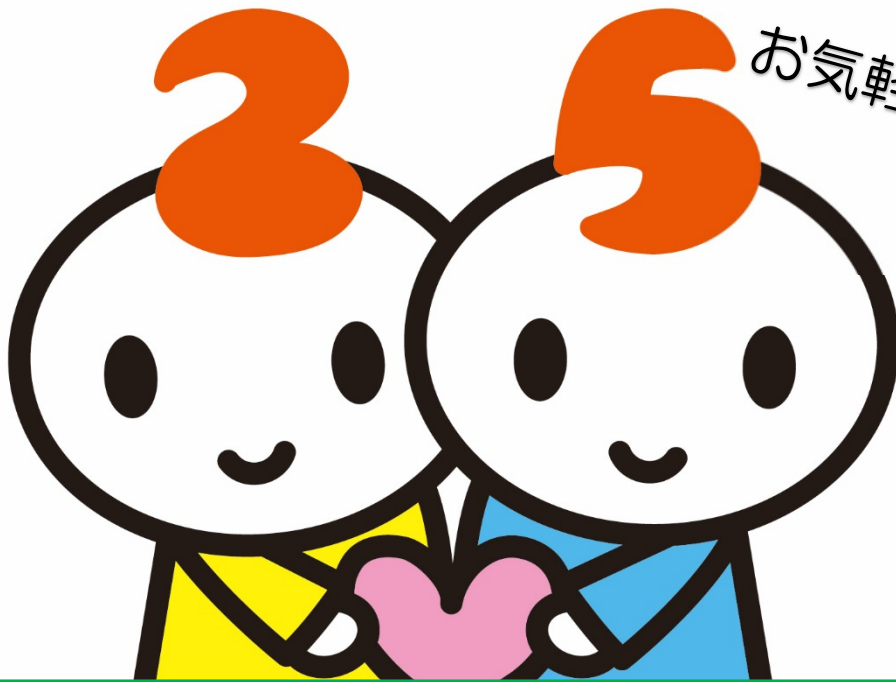


前回の介護署名の紹介議員

介護保険制度の改善を求める請願署名

集会参加	議員名	会派	衆参	議員会館	部屋	アポどり	選挙区
1	○ 宮本 徹	共産	衆議院議員	衆議院第一議員会館	1219		
2	メッセージ 倉林 明子	共産	参議院議員	参議院議員会館	1021		
3	小川 淳也	立憲	衆議院議員	衆議院第二議員会館	1005		香川
4	○ 天島 大輔	れ新	参議院議員	参議院議員会館	316		
5	○ 野間 健	立憲	衆議院議員	衆議院第二議員会館	601		
6	紙 智子	共産	参議院議員	参議院議員会館	710	北海道	
7	道下 大樹	立憲	衆議院議員	衆議院第2議員会館	516	北海道	
8	神谷 裕	立憲	衆議院議員	衆議院第二議員会館	801	北海道	
9	山岡 達丸	立憲	衆議院議員	衆議院第一議員会館	306	北海道	
10	荒井 優	立憲	衆議院議員	衆議院第二議員会館	602	北海道	
11	福島みずほ	社民	参議院議員	参議院議員会館	1111	神奈川	
12	阿部知子	立憲	衆議院議員	衆議院第一議員会館	424	神奈川	
13	笠浩史	立憲	衆議院議員	衆議院第1議員会館	408	神奈川	
14	メッセージ 山崎誠	立憲	衆議院議員	衆議院第一議員会館	401	神奈川	
15	早稲田 ゆき	立憲	衆議院議員	衆議院第二議員会館	1012	神奈川	
16	赤嶺政賢	共産		衆議院第1議員会館	1107		沖縄
17	笠井亮	共産		衆議院第2議員会館	621		東京
18	穀田恵二	共産		衆議院第2議員会館	620		近畿
19	志位和夫	共産		衆議院第1議員会館	1017		南関東
20	塩川鉄也	共産		衆議院第2議員会館	905		北関東
21	高橋千鶴子	共産		衆議院第2議員会館	904		東北
22	田村貴昭	共産		衆議院第2議員会館	712		九州・沖縄
23	宮本たけし	共産		衆議院第1議員会館	1108		近畿
24	本村伸子	共産		衆議院第1議員会館	1106		東海
25	伊藤岳	共産		参議院議員会館	609		埼玉
26	井上哲士	共産		参議院議員会館	321		比例
27	岩渕友	共産		参議院議員会館	1002		比例
28	吉良よし子	共産		参議院議員会館	509		東京
29	小池晃	共産		参議院議員会館	1208		比例
30	田村智子	共産		参議院議員会館	908		比例
31	仁比聡平	共産		参議院議員会館	408		比例
32	山下芳生	共産		参議院議員会館	1123		比例
33	山添拓	共産		参議院議員会館	817		東京
34	川田龍平	立憲	参議院議員	参議院議員会館	508		東京
35	杉尾 秀哉	立憲	参議院議員	参議院議員会館	724		長野

介護・認知症なんでも無料電話相談



お気軽に相談ください

ひとりで抱え込まないで

相談することで心がふっと軽くなりますよ

介護・認知症なんでも無料電話相談には、介護の専門家が対応します。プライバシーは厳守します。

とき 2023年 11月 11日(土) 10時～18時

でんわ

0120-110-458

中央社会保障推進協議会

〒110-0013 東京都台東区入谷 1-9-5 日本医療労働会館 5階

TEL.03-5808-5344 FAX.03-5808-5345

公益社団法人 認知症の人と家族の会

〒602-8222 京都市上京区晴明町 811-3 岡部ビル 2階

TEL.050-5358-6580 FAX.075-205-5104

取り
扱い
団体

東京社保協

〒170-0005 東京都豊島区南大塚 2-33-10 6階

TEL: 03-5395-3165 FAX: 03-3946-6823

E-mail: syahokyo.tokyo@gmail.com

E-mail:k25@shahokyo.jp

※メールでの相談は左記の **アドレス** をご利用下さい。

緊急開催決定! オンラインシンポ

昨年に引き続き、介護保険制度改悪に 待った! の大きな声をあげよう!



2割負担の拡大、多床室有料化、
そして、その次に迫っているのは、要介護1・2の
「介護保険外し」とケアプランの有料化……

2024年
介護保険改定の答申は年内に……

このままでは保険“詐欺”になる

介護保険は崖っぷち

●日時

11月21日(火) 16:30~19:30

●会場

衆議院第二会館からオンライン中継

●内容

主旨説明：上野千鶴子 服部万里子

抗議声明：樋口恵子

発言者：石田路子、鎌田松代、花俣ふみ代、香丸眞理子、
増田一世、藤原るか、小野浩、西野裕哉、小島操、
中野智紀、伊藤英樹、工藤美奈子、浜田きよ子、
横山孝子、阪井由佳子、永森克志ほか、市民、介護家族、
医療・介護職、研究者など多数。

司会：小島美里、中澤まゆみ

●申込み

オンライン参加者募集中! -参加の申し込みは Peatix から-

<https://peatix.com/event/3736071/view?k=5a50567d937a4afcfee209ede788bc3dea845103>

●問合せ

ケア社会をつくる会

E-mail: caresociety2023@gmail.com



WEB 配信担当：中央社会保障推進協議会

主催：ケア社会をつくる会

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

オンライン
シンポジウム

子どもの命は 平等です 今こそ、18歳までの 医療費無料を国の制度に！

長年の保護者・地域住民や医療関係者などの強い要望と働きかけ、各自治体の努力により、全国で子ども医療費無料化の動きが広がってきています。こうした動きを背景に、政府は子ども医療費助成を行う自治体に対するペナルティを廃止する方向を打ち出した一方で、子どもの医療費を一定抑制する施策を検討する動きもあります。国の制度として子ども医療費の完全無料化の実現を目指している今、あらためて完全無料化の意義を考えます。

12/2 土
13:30～15:30
オンライン開催

※YouTubeのURLと当日資料は、
子ども医療全国ネットのHPに掲載予定です。

★プログラム★

開会挨拶
情勢・運動の到達の報告
シンポジウム
(小児科医、子育て中の方など登壇予定)
閉会挨拶

★シンポジウム登壇者★



健和会病院小児科
和田浩先生



佛敎大学教授
武内一先生

★ZOOMでの参加を希望される方へ★

- ・新日本婦人の会、医療福祉生協連、全日本民医連、
全国保険医団体連合会、中央社保協まで
- ・上記の団体加盟以外の方は、undow@doc-net.or.jpにご連絡をお願いします。

★お問い合わせ★

全国保険医団体連合会まで 電話：03-3375-5121 FAX：03-3375-1862

子ども医療全国ネットHP <https://kodomoiryuu.jimdofree.com>

「健康保険証の存続を 求める」国会内集会



2023年11月16日(木)11:30~13:00
衆議院第2議員会館 多目的会議室

2023年6月、現行の健康保険証を2024年秋に廃止し、マイナンバーカードに一体化する法案が可決成立しました。

しかし、誤登録や誤った個人データの紐付け、「資格無効」と表示される等、マイナンバーカードでの受診によるトラブルが続出し、多くの患者・国民が不安を抱えています。

また、健康保険証が廃止されれば、マイナンバーカードを持たない人は公的保険診療から遠ざけられる結果となりかねず、国民皆保険制度の下で守られている国民のいのちと健康が脅かされます。

私たちは今回、保険証廃止とマイナンバーカードの一体化はやめ「現行の健康保険証の存続を求める」院内集会を開催します。

11:30~開会・主催者あいさつ（13時終了予定）

医療・介護現場・市民・患者さんなど保険証廃止に不安を抱える方などから現場実態と健康保険証の存続を求める訴え、国会議員挨拶、経過報告、行動提起「現行の健康保険証の存続を求める」国会請願署名の提出など

医療・介護現場から

マイナ保険証をめぐり、医療・介護現場で起きていること

当事者の声

市民や患者さんなど、保険証廃止で不安を抱える方の声

行動提起

健康保険証の存続を求める署名提出、今後の予定など

YouTube配信を行います

<https://youtube.com/live/gp3vU-WU5Lc?feature=share>

主催：医療団体連絡会議（全国保険医団体連合会・全日本民主医療機関連合会・日本医療福祉生活協同組合連合会・新日本医師協会・日本医療労働組合連合会）中央社会保障推進協議会

2023年 第36回



日本高齢者大会in東京

まちから村からの連帯でひとりぼっちの高齢者をなくそう
ストップ軍拡 かがやけ人権



学習講座・分科会

日時 **11月12日(日) 13時～**

会場 **大正大学**

移動分科会・夜の企画も行います。



くわしくは <http://www.nihonkouden.jp/senior/>

参加費

- 会場参加 ▶ 1日 2,500円 / 2日 5,000円
- Web参加 ▶ 1日 1,500円 / 2日 3,000円

戦後初めて、日本人のなかに戦争への危機感が高まっています。「どうすれば勝てるか」を考える議論だけが喧伝されていますが、「どうすれば戦争を避けられるか」という視点も必要です。私自身も高齢者として、後の世代のために、後悔しない選択肢を示していきたいと願っています。

全体会

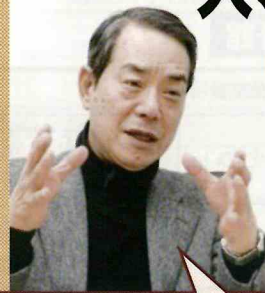
日時 **11月13日(月) 10時15分～**

会場 **文京シビックセンター
大ホール**

記念講演

非戦の安全保障論・・・
戦争しない国であり続けるために

柳澤協二さん



■元内閣官房副長官補 ■防衛庁
運用局長など歴任 ■新外交イニ
シアティブ理事 ■NPO法人国
際地政学研究所理事長

主催

日本高齢者大会in東京 中央実行委員会 〒164-0011東京都中野区中央5-48-5シャンポール中野504号TEL&FAX 03-3384-6654

日本高齢者大会in東京 東京実行委員会 〒170-0005豊島区南六塚3-1-12生方ビル4F TEL 03-5956-8781 FAX 03-5956-8782

11月12日(日) 12時開場 13時開会 会場/大正大学 1・5・10

学習講座 前半 13時~14時30分 後半 15時~16時30分

分科会 13時~16時30分(途中休憩時間あり)

10号館

■学習講座

教室番号				テーマ 講師・助言者
4階	1041	前半	第10講座	マイナンバーカードで国民支配? 稲葉一将 名古屋大学教授
		後半	第11講座	インボイスは生活にどう影響するか? 佐伯和雅 税理士(東京南部会計事務所)
	1042	前半	第8講座	高齢者の就労と貧困問題 藤田孝典 聖学院大学客員准教授
		後半	第9講座	いのちのとりで裁判と生存権 前田美津恵 全国生活と健康を守る会連合会副会長
5階	1052	前半	第12講座	戦争する国づくりと教育 中嶋哲彦 名古屋大学名誉教授
		後半	第13講座	原発とエネルギー問題 野口邦和 元日本大学准教授

■分科会

教室番号				テーマ 講師・助言者
2階	1021	第4分科会		社会保障への攻撃にどう立ち向かうか 岡崎祐司 佛教大学教授
	1022	第12分科会		高齢期に地域で人間らしく生きる運動を 小嶋満彦 東京高齢期運動連絡会副会長
3階	1031	第7分科会		多世代でつながり豊かな地域づくり 室田信一 東京都立大学准教授
	1032	第8分科会		認知症でも安心して暮らせる地域づくり 山田 智 東京・建友会(中野共立病院)医師
	1033	第13分科会		歯科講座 森元主税 歯科医師
4階	1043	第10分科会		住まいは「人権」…住宅政策を見直す 佐藤和宏 高崎経済大学准教授
5階	1051	第1分科会		沖縄と全国の米軍基地問題 小泉親司 日本平和委員会常任理事
	1053	第14分科会		加齢性難聴と補聴器の助成はなぜ必要か

大正大学構内



夜の交流会



5号館

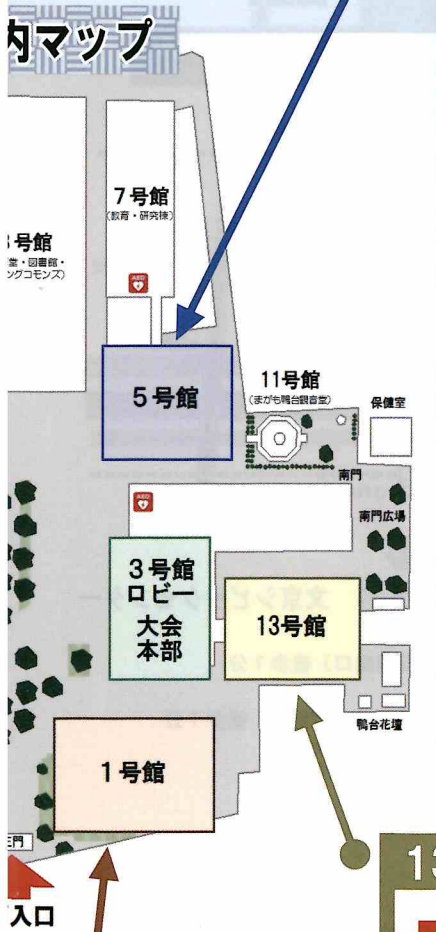
教室番号		テーマ 講師・助言者
5階	551	みんなで語り合おう 今風井戸端会議 森美紗子 横井妙子
	552	みんなで聞こう「人権を守る闘いが社会保障を前進させた」 篠崎次男 日本高齢期運動連絡会顧問

10号館

教室番号		
1階	学生食堂	うたごえ広場

オンライン配信 = ●

内マップ



5号館

■学習講座

教室番号		テーマ 講師・助言者	
3階	533	前半	第4講座 地球温暖化と気候変動 江守正多 東京大学教授
		後半	第5講座 防災とまちづくり 福田信章 災害協働サポート東京 事務局長
4階	541	前半	第6講座 日本の医療の課題 増田 剛 全日本民主医療機関連合会会長
		後半	第7講座 日本の農業と自給率、食糧安保 長谷川敏郎 農民運動全国連合会会長

■分科会

教室番号		テーマ 講師・助言者	
3階	531	第5分科会	必要な介護サービスが使えるように 服部真理子 立教大学教授
	532	第2分科会	日本高齢者人権宣言をどう活かすか 寺崎由郎 日本高齢期運動連絡会事務局次長
5階	551	第11分科会	短歌の力で、世の中を変えよう！ 津田道明 新日本歌人協会副代表
	552	第3分科会	日本高齢者人権宣言と年金 鈴木 静 愛媛大学教授
	553	第9分科会	地域の足をどう確保するか 可児紀夫 愛知大学非常勤講師

13号館

■学習講座

教室番号		テーマ 講師・助言者	
2階	1321	第1講座	日本を「戦争する国」にしていいいのか 渡辺治 一橋大学名誉教授 四谷姉妹(岸松江・青龍美和子) 弁護士
3階	1331	前半	第2講座 私たちの暮らしはなぜ破壊され続けるのか 佐々木憲昭 日本共産党元衆議院議員
		後半	第3講座 ジェンダー平等で未来を切りひらく 田中優子 法政大学名誉教授

1号館

■分科会

教室番号		テーマ 講師・助言者	
2階	大会議室	第6分科会	医療費無料化、自己負担ゼロこそ求められる 長友 薫輝 佛教大学准教授 折田真知子 日の出町町会議員 神奈川県保険医協会

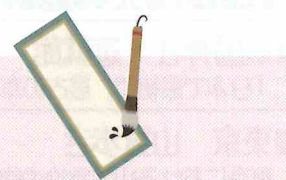
東京大会に向けた短歌を募集します

選者：新日本歌人協会 中山洋子さん

暮らしの安全や平和を願っている、あなたの1首を募集します。

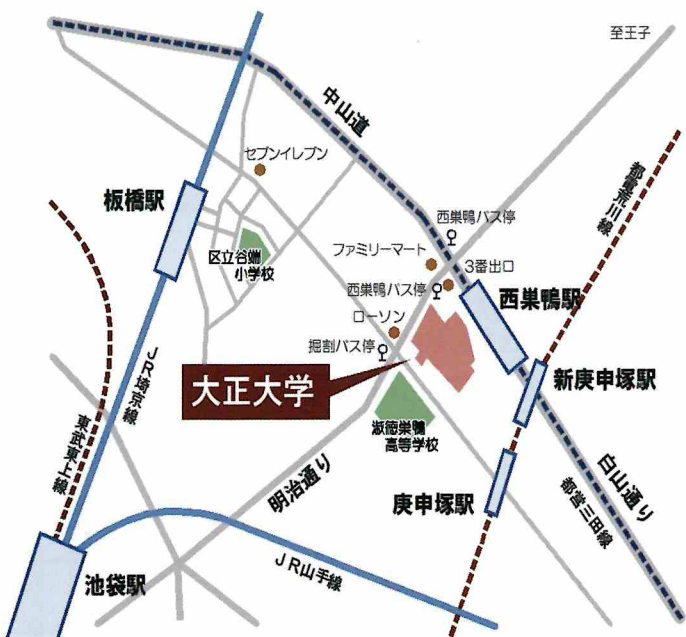
締め切り 9月30日必着 申込方法 中央実行委員会までfax 03-3384-6654

*県名・名前・住所・連絡先(電話・fax・メールアドレス)を記載して申し込んでください



会場ご案内

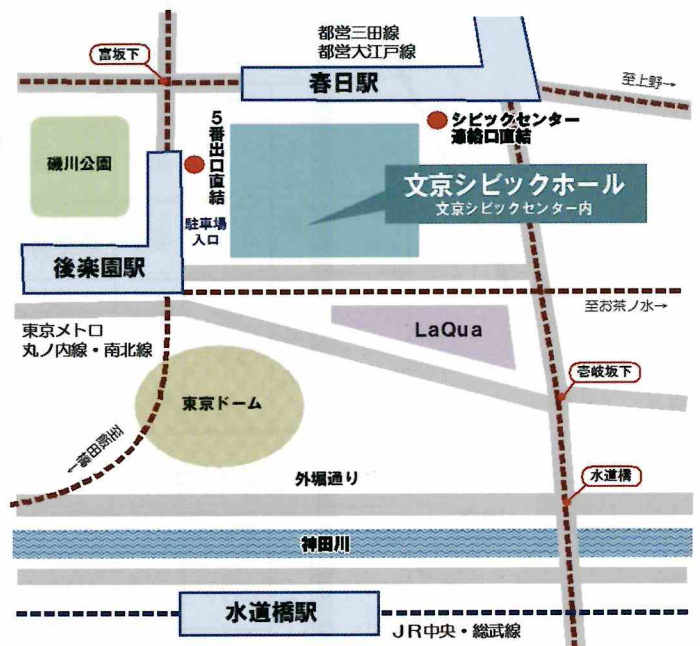
1日目



大正大学 〒170-8470 東京都豊島区西巢鴨3-20-1

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

2日目



文京シビックホール

〒112-0003 東京都文京区春日1-16-21 文京シビックセンター

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

大会参加申し込みについて

- 第一次申込み締め切り日 2023年9月30日
- 参加申込・参加費は各県連絡会・中央団体に出してください。(オンライン参加の場合も同じです)
- 大会参加者には「大会しおり」と「参加証ワッペン」を送ります。大会当日持参して下さい。
- オンライン参加者には「大会しおり」のみお渡しします。

移動分科会に参加を希望する方

- 大会参加申し込みと「移動分科会」の両方の申し込みが必要になります。各県連絡会に申し込んでください。
- 申し込み受付は10月2日(月)午前10時開始です。10月2日より10日までの期間受付し、申し込みが定員を超えた場合は抽選になります。
- 申し込みが最少催行人数に達しない場合、中止とする場合があります。

移動分科会

- 参加費とは別に費用が必要になります。

行先と内容	定員
■ 東京大空襲・戦災資料センター 東京大空襲体験者からお話を聞きセンターを見学します	50人
■ 北区戦跡ウォーキング(2kmの行程(坂道あり))を歩きます 東京都北区にあった軍事施設跡をめぐる、空襲の実際を見学し、戦争しないさせない国について学び、平和を考えます	20人
■ 靖国神社・遊就館 「日本で初めて、最古の軍事博物館」今進む戦争する国づくりを学びます	50人
■ 東京 山宣歩き 東京における山本宣治のゆかりの地を訪ね、足跡をたどります	20人

新型コロナウイルス感染を防止するために

- 高熱や体調の優れない時は無理をしないで、参加を見合わせてください。
- 感染対策のお願いすることもありますので、ご協力をお願いします。

いのち
生命を生み出す母親は 生命を育て 生命を守ることをのぞみます

2023年

東京母親大会

・第56回町田母親大会

9条のある国に軍備はいらない

—響かせよう戦争反対の声を、実現しようジェンダー平等の社会を—

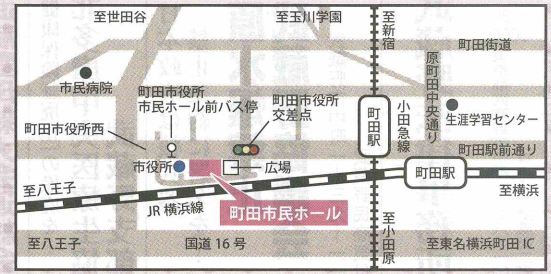
日時 **12月16日** 土

10時～16時(開場9:30)

会場 **町田市民ホール**

小田急線町田駅西口より徒歩7分

JR横浜線町田駅中央改札北口より徒歩10分



分科会 10時～12時30分(開場9時30分)

第1分科会

ホール(862人)

「沖縄を再び戦場にさせない」

①ドキュメンタリー映画「若きハルサーたちの唄」

*ハルサー…畑人

②ミニ講演…監督・湯本 雅典さん

「島のことは自分たちで決めよう」と石垣島の若者たちが始めた住民投票運動を追い続けたドキュメンタリー映画上映と沖縄の今を監督からお聞きします。



第2分科会

「SNS 入門—発信しよう」

講師…あかつき印刷社員のみなさん *スマホ持参

SNSってどうやるの?

優しいスタッフが易しく解説してその疑問にお答えします。

第3分科会

「『ここからカルタ』で性教育」

助言者…青野 真澄さん(和光鶴川小学校養護教諭)

包括的性教育って何? 子どもとの対応で悩んでいる性教育についておしゃべりしましょう。こころからだの大切さ、人権、人とかかわりについて学びましょう。若い世代の参加を希望します。

第4分科会

「今、学校が大変だ! 子どもも親も先生も」

助言者…児玉 洋介さん(東京総合教育センター所長)

今学校でどんなことが起きているのか? 家庭から、学校から、みんなの生の声を出し合って語り合しましょう。

第5分科会

第4会議室(90人)

「憲法と社会保障—私たちは人として尊重されたい」

パネリスト…窪田 光さん(東京社会保障推進協議会事務局長)

前澤 淑子さん(都立病院の充実を求める連絡会代表委員)

憲法 25 条「人として尊重される」社会保障制度がつくられてきました。憲法が暮らしの中で本当に守られているのかを話し合います。

第6分科会

みんな集まれ!!

4階練習室

「新聞で遊ぼう—ちぎって、もんで、丸めて、つめて—」

講師…前田 祥子さん(元 図工科教員)

身近な物を使って自分のお気に入りを作ります。作った後はからだいばい動かしてみんなで楽しく遊みましょう。親子参加、子どもだけの参加もOKです。

第7分科会

4階 第1・第2ギャラリー

「知らせよう! とともに考えよう! アクション起こそう!」

インボイス、PFAS、ドゥーラ?? 「私たちにどんな影響があるの」「もっと詳しく知りたいな」そんな皆さんにお応えする参加者手作りの分科会です。

暮らし、子育て、平和などテーマごとに発表し合い、話し合います。

第8見学分科会

定員20名

「“平和像”と緑の芹が谷公園を訪ねる」

案内…岩崎 俊男さん(芹が谷公園をよりよくする市民の会)

9:30 小田急線町田駅東口改札集合 徒歩

1964年4月5日、米軍機が町田市街地に墜落し、4名が死亡、32人が重軽傷を負いました。事故追悼の「平和像」を見学し、自然破壊が進む芹が谷公園の自然を守る市民運動にふれ、町田国際版画美術館を訪ねます。

第9見学分科会

定員15名

「自由民権運動の歴史と町田の自然を訪ねて」

9:30 小田急線鶴川駅北口改札集合 路線バス使用

明治前半期、人権や自由・憲法について考え、実現を目指した運動を紹介する自由民権資料館と日本の歴史公園 100 選に選ばれた薬師公園を訪ねます。

※見学分科会●申し込み10月23日(月)～12月1日(金)ただし定員になり次第締め切ります。

全体会 ホール(862人) 13時30分～16時

13時30分 オープニング

西東京朝鮮第二幼初中級学校の皆さんの民族舞踊

朝鮮半島にルーツを持つ日本で生まれ、日本で育った在日朝鮮・韓国の子供たちが通う学校です。この町田に根をおろして今年度で学校創立77年を迎えます。子供たちが一生懸命練習した民族芸能をご覧ください。



13時45分 主催者あいさつ

13時55分 運動の交流

14時15分 休憩

14時35分 記念講演

テーマ

「憲法・民主主義・暮らし」

講師 五野井 郁夫さん

(高千穂大学経営学部教授)

【プロフィール】 政治学者・国際政治学者、立憲デモクラシーの呼びかけ人。1979年東京生まれ。東京大学大学院博士課程修了(博士:学術)。日本学術研究会特別研究員DC1・PD、立教大学法学部助教を経て現職。専門は民主主義論、国際秩序論。2013年流行語大賞トップ10「ヘイトスピーチ」に深くかかわった人として表彰される。2022年9月27日安倍元首相の国葬反対運動を呼びかけ、国会前抗議集会でスピーチを行った。著書に『山上徹也と日本の「失われた30年」』(2023年、集英社インターナショナル)他。



15時45分 決議採択・閉会あいさつ

参加協力
会員券

1日2000円

ペア券(親子・パートナー) 1日3500円

大学生以下は無料 当日券もあります

★保育(無料)の必要な方は事前に東京母親大会実行委員会までお申し込みください。

主催

東京母親大会実行委員会

66

東京都千代田区二番町12-1 エデュカス東京6階

参加のお申し込みは地域・団体母親大会連絡会へ

保険証存続を求める 協会陳情

調布・小金井2市で採択



9月29日現在、全国の自治体で健康保険証の存続を求める意見書が採択されている。写真は意見書が採択された小金井市議会

協会は9月開会の都内各区市町村議会に「健康保険証を存続するように国に意見書の提出を求める」請願・陳情を提出する取り組みを進めてきた。

9月25日、調布市と小金井市議会の本会議において、協会が提出した陳情が採択され、国に対して健康保険証の存続を求める意見書がそれぞれ可決された。

9月27日時点で、三鷹市・武蔵野市・調布市・東村山市・国立市・小金井市の北多摩6市において委員

審議で協会陳情が採択されていた。マイナ保険証とマイナンバー制度のトラブルが続出する中、国民は現行の健康保険証の存続を切実に求めている。2市が国に意見書を提出したのは、この間協会が進めてきた健康保険証の存続を求める運動の大きな成果だ。

10月中旬召集の臨時国会には、野党から保険証廃止の廃止法案に賛成した政権与党の地方議員も、協会の要請に真摯に耳を傾ける姿勢が見られた。23区においては、協会の請願・陳情についての審査が始まっている。各区市町村の審議結果については、後日、本紙で報告する予定だ。

調布市議会は内閣総理大臣、総務大臣、厚生労働大臣、デジタル大臣、衆議院議長、参議院議長宛の下記意見書を可決しました。

現行の健康保険証の存続を求める意見書

政府は、令和6年秋に現行の健康保険証を廃止し、マイナンバーカードに一本化する法案を6月2日に可決・成立させた。

しかし、被保険者資格情報の誤登録をはじめ、マイナンバーカードの健康保険証利用に関するトラブルが続出し、異なる個人番号に基づいた診療や投薬は、重大な医療事故につながりかねない。

マイナンバーカードの健康保険証利用とオンライン資格確認等システムが保険資格確認の手段として確実なものではないため、医療機関では現行の健康保険証を持参するよう呼びかけている。

よって調布市議会は、国に対し、誰もが安心して医療を受けられるよう、現行の健康保険証の廃止を中止して、存続することを求める。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。
調布市議会議長 井上 耕志

小金井市議会は内閣総理大臣、総務大臣、厚生労働大臣、経済産業大臣、デジタル大臣宛の下記意見書を可決しました。

健康保険証の存続を求める意見書

政府は、令和6年秋に現行の健康保険証を廃止し、マイナンバーカードに一本化する法案を令和5年6月2日に可決・成立させた。しかし、厚生労働省が発表した7,312件に上る被保険者資格情報の誤登録（令和3年10月から令和4年11月まで）をはじめ、マイナ保険証に関するトラブルが続出し、多くの患者・国民が不安を抱えている。

東京保険医協会が会員に対して実施したアンケート調査（令和5年5月25日から令和5年6月5日まで実施、FAX送信4,770件、回答数622件）では、オンライン資格確認システムを運用する医療機関535件のうち、351件（回答528件中66.5%）が何らかのトラブルを経験しており、そのうち他人の情報がひもつけられていたケースが11件あった。別人の情報に基づいた診療・投薬は、重大な医療事故につながりかねない。

マイナ保険証とオンライン資格確認システムが、保険資格確認の手段として確実なものではないため、医療機関では現行の健康保険証を持参するよう患者・国民に呼びかけているのが現状である。病気を持つ人はもちろんのこと、病気を持たなくても不慮の事故や病気に備えて、多くの人が健康保険証を常に携帯しているが、マイナンバーカードは実印にも等しい機能を有しており、日常的に持ち歩くことは危険である。

よって、小金井市議会は、政府に対し、誰もが安心して医療を受けられるように、健康保険証の廃止を中止して、存続することを求めるものである。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。
小金井市議会議長 宮下 誠

2023年8月24日

内閣総理大臣 岸田 文雄 殿
経済産業大臣 西村 康稔 殿

〒160-0023
新宿区西新宿 3-2-7-4 階
東京保険医協会
会 長 須田 昭夫
公害環境対策部長 櫻井 正美
TEL03-5339-3601 FAX03-5339-3449

声 明

福島第一原発 ALPS 処理水の海洋放出の中止を求める

政府は東京電力福島第一原子力発電所の多核種除去設備等処理水（以下 ALPS 処理水）について、原発から約 1 km の沖合への放出を開始しました。

ALPS 処理水には、トリチウム以外の核種であるセシウム、ストロンチウムなども規制基準以下ではあるが残存していることを政府は認めています。処理水は諸外国を含めた原発からの通常排水とは明らかに異なります。海洋放出は、30 年以上継続する計画で、放出される総量も未確定で人体や水産物等への影響・風評被害が懸念されます。

ALPS 処理水の海洋放出にあたっては、地元の理解が必須ですが、政府と東京電力が 2015 年、福島県漁連に「関係者の理解なしにはいかなる処分もしない」と約束したことに違反しています。8 月 21 日に首相と面会した全国漁業協同組合連合会の坂本雅信会長は「反対という立場は堅持する」と述べています。宮城県議会は、2023 年 7 月 4 日、ALPS 処理水の海洋放出に反対し、地域の理解を得た上で国が責任を持って対応するよう求める意見書を全会一致で可決しています。

重大な事態が生じた場合は中止すること、風評被害が生じた場合は政府が補償することは当然ですが、このことを計画に示さなければならないことからしても、見切り発車の放出開始です。将来にわたり莫大な賠償を国家が負担することを否定できない計画であり、極めて冒険主義的で、場当たりの方策であると言わざるを得ません。地元住民や関係者の同意を得られないのは当然といえましょう。

専門家から「大型タンクによる長期安定保管」や「モルタル固化処分」等の代替案が示されましたが、政府においては十分な検討が行われていません。また、同発電所の建屋内への地下水流入を防ぐ広域の遮水壁設置などの手段も提案されています。これらの方策を海洋放出前に実施することが必要です。

私たちは、国民のいのちと健康を守る医療者として、ALPS 処理水の海洋放出を前提とする方針の中止とともに、原発からの撤退と再生可能エネルギーの普及促進を強く求めます。

2023年8月7日

内閣総理大臣 岸田 文雄 殿
厚生労働大臣 加藤 勝信 殿

東京保険医協会
審査指導対策部長 浜野 博
病院有床診部長 水山 和之

新型コロナウイルス感染症に対する検査・治療の公費負担及び 医療体制の確保等を求める要望書

新型コロナウイルス感染症の新規感染者数の定点当たり報告数は、5月8日～14日（第19週）の2.63から7月24日～7月30日（第30週）には15.91に大幅に増加するなど、医療逼迫が広がっています。

5類移行後、政府は新型コロナウイルス感染症を「広く一般的な医療機関での対応を目指していく」として、公費及び診療報酬上の特例措置を大幅に縮小しました。その結果窓口負担を気にして、検査を断るケースや受診控え等が多く発生しております。

いま流行しているXBB株は、過去の免疫を逃れやすい性質があり、再感染例も多いことが指摘されています。東京都が2月に行った大規模調査では、新型コロナウイルス感染症罹患者の25.8%に2カ月以上の後遺症が発生、うち生活に支障が出た人は85%、そのうち仕事や学校を休んだ人が51.8%に達しています。

新型コロナウイルス感染症に罹患した場合は早期に発見し、更なる感染拡大を防ぐこと、新型コロナウイルス感染症及び後遺症に関する治療がしっかりと受けられる体制をつくることが重要です。以上のことから以下を要望致します。

記

- 一、新型コロナウイルス感染症の検査・治療の患者自己負担に対する公費負担医療制度を復活すること。少なくとも9月までとされている治療薬の公費負担及び高額療養費制度の自己負担限度額減額措置は10月以降も継続すること。
- 一、診療報酬の特例については、「冬の感染拡大に先立ち、今夏までの医療提供体制の状況等を検証しながら必要な見直しを行う」とされているため、現状を鑑みて10月以降も継続すること。また、新型コロナウイルス感染症対応病床への現行の財政措置を継続すること。
- 一、4月6日付事務連絡「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う施設基準に関する臨時的な取扱いについて」内で明記されている施設基準に関する特例(9月末で終了するもの)を10月以降も継続すること。
- 一、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、無料PCR等検査センターの設置を復活すること。

以上

2023年9月19日

内閣総理大臣 岸田 文雄 殿
厚生労働大臣 武見 敬三 殿

東京保険医協会
審査指導対策部長 浜野 博
病院有床診部長 水山 和之

新型コロナウイルス感染症に対する治療の公費負担及び 特例措置の延長等を求める要望書

政府は新型コロナウイルス治療薬について、10月以降、9千円を基本として患者に自己負担を求める方針であることが報道されています。しかし、感染者は急拡大を続けており、最新の新型コロナウイルス抗S抗体保有率は全体で90%以上獲得していますが、抗N抗体保有率は、5～29歳では70%で高い傾向にある一方、高齢者では低く、全体で見れば50%となっており、今冬も流行拡大が懸念されます。日本感染症学会、日本化学療法学会では5類移行後の5月10日、この冬に想定される流行を乗り越えるまでは、新型コロナ治療薬への公費支援を継続することを強く要望しています。

また新型コロナウイルス後遺症の発症抑制効果としては、パキロビッド投与で26%（※1）、ラゲブリオ投与で14～16%（※2）、ゾコーバ投与で45%（※3）低下したという論文等も発表され、その有効性が認められています。未だ新型コロナ感染者数は高止まりしており、1割程度は深刻な新型コロナ後遺症が発症しています。新型コロナ治療薬の効果的投与が必要ですが、5類移行後、公費負担が大幅に縮小され受診控えが多く発生しています。

さらに、新型コロナウイルス感染症の入院患者受入れ体制の確保について、厚生労働省は10月以降、「重症・中等症Ⅱの入院患者」に重点化するとしています。しかし、現時点でも、新型コロナウイルス感染症の第9波の感染拡大局面であり、救急搬送困難事例も高止まり状況です。透析患者、がん患者、心不全患者などは、より重症化しやすく、中等症Ⅰの段階から、重点的な診断、治療が必要と判断されます。

以上のことから以下を要望致します。

記

- 一、新型コロナウイルス感染症の検査・治療の公費負担医療制度を復活すること。少なくとも9月までとされている新型コロナウイルス治療薬については、引き続き全額公費負担の対象とするとともに、高額療養費の自己負担限度額から2万円を減額する措置については10月以降も継続すること。
- 一、新型コロナウイルスの特例措置について、10月以降の点数の引き下げ、算定要件の縮小を行わないこと。また、9月末までとされていた施設基準の特例措置についても継続すること。
- 一、10月からの病床確保料について、より重症化しやすい透析患者、がん患者、心不全患者などの配慮を必要とする患者のために、「中等症Ⅰの入院患者」も引き続き対象とすること。

以上

※1（出典）BMJ掲載論文「Molnupiravir and risk of post-acute sequelae of covid-19: cohort study」2023年4月25日

※2（出典）JAMA掲載論文「Association of Treatment With Nirmatrelvir and the Risk of Post-COVID-19 Condition」2023年6月

※3（プレスリリース）SHIONOGI「COVID-19治療薬エンシトレルビルフルマル酸によるウイルスカ価の早期陰性化ならびに罹患後症状の発現リスクに対する低減効果について—国際学会CROI2023において新規データを発表」2023年2月22日

原告団ニュース

第3号 (2023年10月5日発行)

発行：オンライン資格確認義務不存在
確認等請求訴訟原告団事務局

〒160-0023

東京都新宿区西新宿 3-2-7 KDX 新宿ビル 4F

電話 03(5339)3601

FAX03(5339)3449



記者・原告説明会の様子 (2023年9月12日、航空会館)

オン資「義務化」撤回訴訟 第三回口頭弁論

裁判の争点より明確に

9月12日、「オンライン 判長」で開かれた。弁護団 資格確認義務不存在確認等 に加え、須田昭夫原告団長 請求訴訟」の第三回口頭弁 をはじめ原告5人が原告席 論が東京地裁 (岡田幸人裁 で審理に臨んだ。

口頭弁論に先立ち、原告 側は、8月31日に準備書面 提出し、国の主張に反論 反証した。①オンライン 資格確認に係る事項を委任 する健康保険法の規定は存 在せず、仮に委任があると 解釈しても、改正後療養担 当規則はその委任の範囲を 逸脱してオンライン資格確 認を義務化しており、違法 無効であること。②オン ライン資格確認の義務化 は、医療活動という保険医

である原告らの職業上の権 利を侵害し、違憲・無効で あることを改めて主張し た。

岡田裁判長は、国が答弁 書を提出する期限を11月30 日と指定し、第四回口頭弁 論は12月7日に103号法 廷で開かれることが決まっ た。口頭弁論の後、原告団 記者・原告説明 会を行い、マスコミも社 会が参加した。

■「空中戦」にならないよう 国側に説明を求める

「受給資格の確認等、療 養の給付に係る一連の事項 について健康保険法70条 1項が包括的に委任してい る」との国の主張に対し、 原告側は、国が証拠として 提出した『健康保険法の解

定は存在しない。 第三回口頭弁論で、岡田 裁判長は、国に対し、①健 康保険法が委任している先 例があるのか、②先例がな

いなら、なぜ委任している と見えるのかを具体的に説 明するよう求めた。また、 同じ主張の繰り返しを避 け、「空中戦」にならない よう釘を刺した。

■国側の証拠との整合性を問う

原告側はまた、仮に70条 1項の委任があると解釈し ても、オンライン資格確認 を義務化した改正後療養担 当規則は、その委任の範囲 を逸脱し、違法・無効であ ると主張している。原告 側、国側はともに、最高裁 平成25年1月11日第二小法 廷判決(民集67巻1号1 頁)の判例解説で示された 4つの考慮要素(①授權規 定の文理、②授權規定が下 位法令に委任した趣旨、③ 授權法の趣旨、目的及び仕 組みとの整合性、④委任命 令によって制限される権利 ないし利益の性質等)に基 づいて主張を展開している。 原告側は準備書面で、① ④のいずれの要素につい ても国の主張に反論した。 国は証拠として2022年 4月26日の衆議院総務委員 会の会議録を提出している が、実際には同会議録で は、オンライン資格確認の 体制整備を義務付けること に厚生労働省側からも否定 的な意見が出されている。 それにもかかわらず国は同 年9月5日に省令(療養担 当規則)を改正して拙速に 義務化し、その結果、保険 医療機関の費用面での負担 にとどまらず、運用開始後 もトラブルが多発し、「国 民の生活の安定と福祉の向 上に寄与する」(健康保険 法1条)という、授權法(同 法)の目的等に合致しない 状況が生じている。岡田裁 判長は、国側の証拠として 提出された国会会議録と、 国側の主張との整合性に ついても国に説明を求めた。

■医療活動の自由に対する 権利侵害を主張

権利侵害を主張

保険医である原告らの医療活動は、生存権（憲法25条）、プライバシー権（憲法13条）等、国民の生命・身体・財産等の権利保障を含む憲法上の権利だ。オンライン資格確認の義務化は、原告らの重要な権利を侵害するものであり、違憲・無効である。

国は、保険医療機関がオンライン資格確認に係る体制整備の義務に違反した場合には、直ちに指定を取り消すのではなく、まずは地方厚生局による指導を行うこととしており、原告らの医療活動に対し重大な制限を課すとはいえないと主張している。厚生労働省の事務連絡では、オンライン資格確認を導入しない保険医療機関に対して、まずは集団指導を実施するが、それでも導入しなければ「個別に改善を促す」とされ、個別指導が想定されていると考えられる。



橋本健一 歯科医師（東京歯科）



藤田倫成 医師（神奈川）

「個別指導は、指導手続きの公正性や透明性を担保する仕組みが存在しない上、その後の監査および指定の取消処分とも連動し、保険医に大きな精神的重圧を課すものだ」と原告側は主張した。

同日、全国の保険医・歯科保険医340人は「オンライン資格確認義務不存在確認等請求訴訟」第三次訴訟の原告として、国を相手

田村洋一 弁護士は、「第三回口頭弁論で、原告側が指摘している①健康保険法と省令である療養担当規則との関係性、②国会での議論との整合性に裁判所が関心を寄せ、国に説明を求めたことは重要だ。11月30日までに提出される国からの

「個別に改善を促す」とされ、個別指導が想定されていると考えられる。

同日、全国の保険医・歯科保険医340人は「オンライン資格確認義務不存在確認等請求訴訟」第三次訴訟の原告として、国を相手

田村洋一 弁護士は、「第三回口頭弁論で、原告側が指摘している①健康保険法と省令である療養担当規則との関係性、②国会での議論との整合性に裁判所が関心を寄せ、国に説明を求めたことは重要だ。11月30日までに提出される国からの

■第三次訴訟を提訴 原告計1415人に

同日、全国の保険医・歯科保険医340人は「オンライン資格確認義務不存在確認等請求訴訟」第三次訴訟の原告として、国を相手

裁判の経過編



資料編



時系列表「オンライン資格確認義務不存在確認等請求訴訟」

2023年2月22日	第一次提訴 274人の第一次原告団を結成し、国を相手どり東京地方裁判所に提訴 記者会見（司法記者クラブ、厚生労働記者会）
2023年4月21日	第二次提訴 801人の第二次原告団を結成し提訴 第一次、第二次と合わせて1,075人の原告団となる 第一回口頭弁論（東京地裁419号法廷） 記者会見（司法記者クラブ）
2023年4月27日	第二次訴訟原告団結成集会（衆議院第二議員会館） 全国から約100人が参加
2023年6月29日	第二回口頭弁論（東京地裁419号法廷） 記者説明会（弁護士会館）
2023年9月12日	第三次提訴 340人の第三次原告団を結成し提訴 原告団は最終的に1,415人に達した 第三回口頭弁論（東京地裁419号法廷） 記者・原告説明会（航空会館）

第4回 口頭弁論・記者会見兼説明会のご案内

第4回口頭弁論（オンライン資格確認義務不存在確認等請求訴訟）

【日時】 2023年12月7日（木）11:00より10分～15分程度

【場所】 東京地方裁判所 103号大法廷

*原告の先生方は法廷の原告席または傍聴席で傍聴をお願いします。

手荷物検査を受けた後、弁論開始時刻までに103号大法廷に余裕をもって、入室してください。

第4回口頭弁論 記者会見兼原告への説明会

【日時】 2023年12月7日（木）11:30より13:30ごろまで

【場所】 法曹会館 高砂の間

*弁護団からの解説後、記者からの質疑応答、および、原告からのざっくばらんな質問にもお答えいたします。

【問合せ】原告事務局 東京保険医協会内 訴訟ワーキンググループ担当 TEL:03-5339-3601

○裁判経過



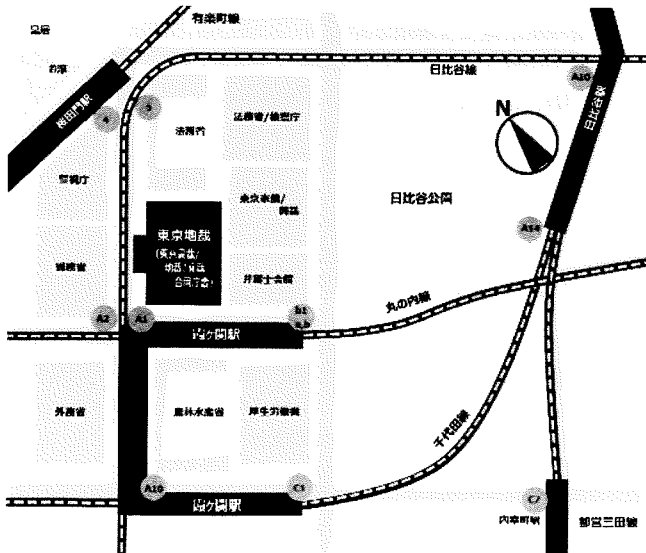
○裁判資料（訴状・準備書面・証拠説明書・甲号証・乙号証等）



○第4回 口頭弁論 争点等



東京地方裁判所



最寄駅

「霞ヶ関」A1出口

「桜田門」5番出口

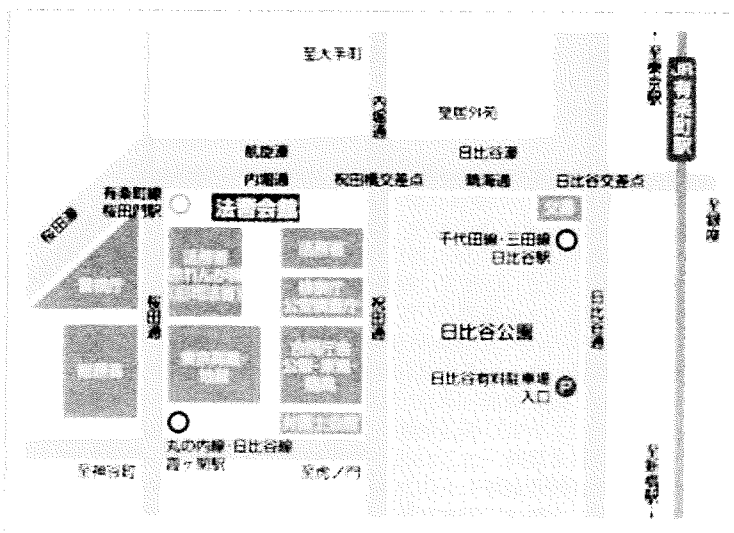
「日比谷」A10出口

東京地方裁判所

徒歩1分

徒歩3分

法曹会館



法曹会館

徒歩5分

徒歩1分

徒歩5分

