

# 東京社保協第6回常任幹事会・資料集

2017年9月28日(木) 東京労働会館5階地評会議室



- 1～4 厚労省「介護保険」レクチャー概要
- 5 1月4日厚労省「介護保険」要請事項
- 6 介護をよくする東京の会第7回事務局会議報告
- 7 消費税廃止東京連絡会事務局会議報告
- 8～9 消費税増税の中止を求める署名（個人・団体）
- 10～11 オリパラ都民の会第45回運営委員会報告
- 12 「政府・与党の党利党略の解散に抗議し、安倍政権の退陣を目指して奮闘しよう」（戦争させない・9条壊すな！総がかり行動実行委員会声明）
- 13～14 「安倍9条改憲NO！ 憲法が活かされる政治を」3000万署名
- 15～25 第1回東京都国民健康保険運営協議会資料
- 26～27 「30年度新国保料で要請」（國保新聞、9月20日付）
- 28～31 「食の安全・安心が確保されない豊洲移転強行をやめて築地市場の再整備に踏み切ることを強くもとめます」（豊洲移転中止署名をすすめる会声明）



## <厚労省レクチャー概要報告>

日時 2017年8月30日(水) 13時～15時

会場 参議院議員会館102会議室

厚労省	厚労省老健局介護保険計画課	企画法令係長	荻野仁視
同		計画係長	飯野雄治
同	振興課基準第一係		平賀揚
	同 基準第二係		菊池悠
	老人保健課	主査・医師	中村梨絵子
	同 療養病床転換係長		佐藤理

別紙の項目に沿って説明を受け、質疑応答を行った。以下はその概要。○は厚労省、●は質問

### 1. 介護予防・重度化予防に向けた保険者機能強化について

○介護保険改正の一つの柱として、市町村機能強化がある。重度化予防などやっってもらっている。2025年高齢化社会へ、市町村重度化予防・介護予防を進めていく必要がある。和光市・大分など先進自治体を紹介している。全国に広げていきたい。実際どのように保険者機能を強化していくか。

PDCAにより、地域課題を分析し計画してもらおう。法律上も書いている。財政的なインセンティブも盛り込んだ

#### (1) 第7期介護保険事業計画策定にあたってのデーター分析 具体的な手法及び次期

○データーを分析してもらい、他自治体の状況と比較できるように、サイトを用意している。活用してもらいたい。ホームページから見られる。データー分析の手引も出している。冷静な判断を。

●どう比較するのかもしれないもう少し分かりやすく。

○地域の実態を歩いて把握することが一番大切。全国課長会議資料では、みえるかシステム。ケースから学び、地域に必要なサービスを考える。数字ではなく実態からつかむのが地域ケア会議の役割。数字だけで何が分かるわけではない。しかし、全国平均と比較することで、自治体の特徴を把握する手がかりになる。

●地域ケア会議をしているが、ストアの前に座っている高齢者に路上生活者がお金をせびっていたというケースがある。このようなケースは、地域包括・民生員がどのように関わっているのかわからない。介護保険料未払いの方もいた。評価基準でカウントされない人が多い自治体に、利用者の生きた実態をつかんでくださいと出した方が良いのではないかと。

○深刻だが評価されずらいケースがある。地域福祉計画で問題をクローズアップする方法もある。みえるかシステムに乗せていく。見えるようにすすめていく。介護保険サービスをつかっている量も見える化ではでない。

#### (2) 計画に記載すべき自立支援・重度化法師の取組内容・目標

「自立支援施策」の具体的な記載内容(基本指針改正のポイントも含め)

○重度化要望についての施策の記入義務化。

#### (3) 目標達成状況の評価・公表・報告

具体的な方法及び時期

#### (4) 財政的インセンティブ(交付金)

○具体的にどうするかはきまっていない。認定率を下げたら市町村にお金が下りないということにならないような設計が必要だと考えている。

●認定率を下げたからインセンティブをつけるということはないことを確認したい。

○そのとおり。

○今を含めた数値を含め、認定率の高低の比較。高齢者単身世帯が多ければ認定率は高くなる。自分の町の立ち位置を見る。

●受給者一人当たりの受給額。

○受給者一人当たりの額が高ければなんですか？という分析を。

●一人一人の目標と達成評価するということか。

○財政的インセンティブは自治体に対してであり、事業者は考えていない。

●あわせて調整交付金の活用について検討するとは

○状態の維持改善は評価するが認定率の低下で評価するわけではない。

●要介護認定以外の評価の基準はないがどういうことか。

●要介護度・要介護認定率以外で国がインセンティブをつけるとすれば何をもってするのか。

○指標は引き続き検討。年内には示せる見込み。国が決める指標にも認定率は用いない。

●国の指標か、自治体の計画について評価するのか明確に整理を

○指標は国が示す。財源を公平に配る。市町村内部のPDCA計画なので、市町村に任せている。インセンティブ交付金は自治体の計画に書いてあるかどうかは問わない。

(5)「適正なサービス利用を阻害しない」について

○介護保険は自立支援が目標で、自立を阻害するのであれば本末転倒。

○調整交付金の活用については全く決まっていない。

(6)「自立」の概念についての現時点での厚労省の考え方について

●何をもってその人の自立とみるのか。

○全体としてこれが自立という具体的な指標はない。

●身体・経済的自立などあるが、生活の自立のためということか

○たとえばICF。評価軸によって違う。サービスごと、一律ではない。

●和光市・大分県の事例では、デイサービスの入浴から、自宅入浴が自立の例として挙げられている。一部自治体で出始めた、身体機能偏重型についての厚労省の考えを聞きたい。

○それだけを指標にするわけではない。

●自分で入浴できなくても、できサービスでの入浴を自立と見る考えもあるがどうか。

○サービス利用で自立という考え方もある。

○居宅において有する能力に応じ。:データ分析の手引はアップしている。市町村に1冊配布。

## 2. 介護報酬改定についての現時点での厚労省の考え方

### (1) 訪問介護の生活援助の見直し

○H30年度までに結論を出す。審議会等については、28.12.9 介護保険部会。身体介護は難しいが、生活援助はできる。役割分担し、制度の持続可能性。反対意見もある(資料読み上げ)。

○無資格者でできるという考え方がある。どのような研修ならばできるのかなどを検証している。

○利用者の利便性が悪くなるという意見がある、そういう場合があることも認識している。

●入門研修と生活援助の基準緩和は別だが、どうなるか

○生活援助の条件として、家族が家事が行えないことが条件。単純に生活援助のみを研修内容とせず付加的に盛り込むことを検討している。

○「従事者が集まる目算があるのか」については解答できず。

## その他

○ヘルパー利用の制限については、回数が多いから不適切問うことではない。

○高齢者が増えているので財源確保が必要。保険料・利用料・税が財源、ベストミックスはどこかで、一般財源の増加は考えていない。

●2割負担の影響調査はまだだが、大きな影響がでているので現場の声を聞き反映してもらいたい。

## <まとめと課題>

①介護の給付抑制から、利用させない。担当者は水際作戦・給付抑制にならないようにするというが、大枠はその方向で進んでいる。

②報酬関係・生活援助が一番の問題。国の一担当者レベルの考えをききながら、地域に還元していく。

## 厚生労働省への要請事項

2017年10月4日

中央社会保障推進協議会

- 1、「生活援助」サービスを訪問介護から切り離し、資格要件・人員基準の緩和や報酬切り下げを行わないこと
- 2、利用者負担の引き上げを実施しないこと。2割負担の影響調査結果を踏まえ、来年8月からの3割負担導入は中止すること。
- 3、特養ホームなどの整備を早急に行うこと。要介護1・2について原則入所対象者に戻すこと
- 4、介護が必要な人が必要なサービスを受けられるよう、制度を抜本的に見直すこと。
- 5、介護報酬を大幅に引き上げること。
- 6、介護予防・重度化防止に向けた保険者機能強化について
  - 1) 財政的インセンティブ（交付金）による保険者（自治体）の介護サービス対象者の削減を誘導しないこと
  - 2) 「自立」の名のもとにサービス削減をしないこと
- 7、介護従事者の処遇を大幅に改善すること。他産業従事者との賃金差10万円については、報酬の引き上げではなく一般財源で賃金差を解消すること
- 8、国の責任で介護従事者の抜本的な確保対策を講じること。
- 9、厚生労働省として、「経済・財政再生計画」（経済財政諮問会議）が掲げる軽度者サービスの縮小や福祉用具の自己負担化など、更なる給付抑制・負担増をもたらす制度見直しを検討・実施しないこと
- 10、65歳を境に障害者自立支援法（現障害者総合支援法）の給付による無償の介護サービス打ち切りを行わないこと。介護保険の適用を優先する原則を見直すこと。

## 「介護をよくする東京の会」第8期 第7回事務局会議報告

日時：9月5日（火）14：00～ 会場：東京自治労連会議室

出席：久保（地評）、中村（医労連）、及川（民医連）、相川（社保協）、森永（全国ヘルパー）  
西銘（医労連）横田（福保労）、岡村（年金者組合）、杉山（東京自治労連）下線欠席

<報告事項>

1、前回（第8期第6回）事務局会議報告を添付した

◎事業所アンケートは、7月末現在 108 事業所（東部 161）合計 269 事業所より回答

2、各団体等の報告

（足立）介護報酬のプラス改定を求める陳情を5区（葛飾、足立、江戸川、墨田、江東）の議会に陳情を8月に実施した。墨田区とは 9/16 に懇談予定。足立区が第7期介護保険事業計画の中間報告を発表。その内容の分析・検討を社保協として実施する。その内容で11月のパブコメに反映していく。なお、保険料は100円以上上がる見通しで、10/12に介護フォーラムを行う。

（民医連）8/23に共産党都議団と、国保・介護・無低診問題などで懇談を実施した。今後の予定として、総合事業の実態を明らかにしていく事例調査を、手遅れ死亡事例調査のような通年で調査していく形式で実施する予定。

（自治労連）8/25に共産党都議団と、待機児解消、地域医療構想問題などで懇談を実施。

（年金）国保・介護・年金問題などで共産党都議団と懇談を実施した。

（社保協）介護保険制度改正に関する「厚労省レクチャー」を8月30日（水）13時～15時の時間で実施した。なお、10月4日に厚労省要請を実施することになった。

3、協議事項

1) 各自治体の総合事業実施状況及び予定の「自治体アンケート」の集約については40以上を目標に引き続き集約していくことを確認した。

2) 介護フォーラムとして、10月8日（日）午後にラパスホールで開催することを確認。内容は：①地域報告、②事業所報告、③基調報告（自治体・事業所アンケート分析など）を基本に、それぞれの分野・事業所の報告者を確定させていくことを確認した。

3) 8月中に「介護フォーラム」のチラシを作成し、各団体・地域に送付していくことを確認した。また、各自治体の議員へは別途案内を8月中に郵送した。

4) 11月を目途に介護・障害者などの、利用者・家族、労働者、事業所などを束ねるシンポ・学習会などを、障害者団体や障害者事業所と共同して開催できるよう検討していくことを改めて確認した

5) 6) 今後の日程を確認した。

10月22日（日） 介護全国学習交流集会 13：00～ 林野会館

11月11日（土） 介護・認知症なんでも相談会 10時～18時（東京労働会館）

次回日程：10月2日（月）14：00～ 東京自治労連4階会議室（予定）

# 9 月度事務局団体会議

2017 年 9 月 12 日

消費税廃止東京各界連絡会

連日のご奮闘ご苦労様です。

安倍首相、岸田政調会長は消費税増税を 19 年 10 月に行うと明言しました。2018 年度予算では軍事費の概算要求で過去最大だった 17 年度当初予算の軍事費をさらに 1300 億円上積みしています。一方、厚労省は社会保障費の自然増分 6300 億円を 1300 億円超の削減を要求します。さらに、医療、介護など社会保障改悪による大負担増路線を押し付け、残業代無しの労働法制を狙っています。4～6 月期の GDP の確定値は速報値を大幅に下回りました。大企業は過去最高益を上げ、内部留保は 400 兆円を超えています。

「戦争法」の下に、自衛隊と米軍の軍事協力で「海外で戦争できる国」へ進めようとしています。戦費調達のための消費税の本質を宣伝と署名で知らせて行くことが必要です。

「改憲」準備も着々と進めています。10 月総選挙説も浮上しています。「改憲・増税阻止」の大宣伝が求められる時です。

☐ 大塚駅・宣伝行動 雨天中止

☐ 「改憲・増税阻止」の大宣伝

9/24 宣伝 WEEK 地域各界連に呼びかけました。 ※集約はこれからです。

各自治体への申し入れ。(消費税増税中止の意見章を求め)

東京都に対して、請願、陳情を提出 (昨年は陳情) ※来月に検討する。

増税中止の団体申し入れ 今後検討していく。

☐ 7 月「学習会・活動交流会」 日野先生の本が出来上がりました。

川上さんより 普及の申し入れがありました。

内容 定価 600 円(税抜き) 各界連扱い 300 円(税抜き)

(東京各界連で 100 冊購入して、事務局団体二見本を送り、普及してもらうことにしました)

次回の宣伝・署名行動、事務局団体会、財政等

一、次回(10 月)の事務局団体会議・宣伝行動

1、事務局団体会議 …… 10 月 24 日(火) 13 時 45 分～15 時

場所: 労働会館 2F 会議室

2、定点宣伝(大塚駅北口) …… 10 月 24 日(火) 12～13 時

…各団体へ弁士 1 名ずつ要請。

以上

衆議院議長 殿  
参議院議長 殿

年 月 日

## 消費税増税の中止を求める請願

### 〔請願趣旨〕

「賃金が減っている」「年金が減ったのに、医療も介護も負担が重すぎる」—消費税増税路線、大企業優遇の「アベノミクス」で、格差と貧困は拡大する一方です。安倍政権は、特定の産業や業界、企業だけが潤うような「政治の私物化」を行っています。国の税収も所得税、法人税、消費税の3税すべてが減ってしまい、アベノミクスの失政は、経済と財政に深刻な影響を与えています。

いまこそ、税金の集め方、使い方を切り替えさせる時です。

「社会保障や財政再建のため」と国民を欺き、所得の少ない人ほど負担が重い消費税増税ではなく、巨額の富を蓄えている大富豪や大企業に応分の負担を求める税制に見直すべきです。大軍拡や大型開発中心の予算にメスを入れ、税金は社会保障、若者、子育て支援などに優先して使うべきです。そうすれば、格差と貧困を是正することができ、景気の回復にも役立ちます。その道こそ、日本国憲法を生かした経済政策ではないでしょうか。

以上の趣旨から、次のことを請願します。

### 〔請願事項〕

#### 1、消費税 10%への引き上げは、きっぱり中止すること

氏 名	住 所

消費税廃止各界連絡会（取り扱い団体）



衆議院議長 殿  
参議院議長 殿

## 消費税増税の中止を求める請願

年 月 日

団体名  
住所

代表者名

(代表者の個人印)

### 〔請願趣旨〕

「賃金が減っている」「年金が減ったのに、医療も介護も負担が重すぎる」—消費税増税路線、大企業優遇の「アベノミクス」で、格差と貧困は拡大する一方です。安倍政権は、特定の産業や業界、企業だけが潤うような「政治の私物化」を行っています。国の税収も所得税、法人税、消費税の3税すべてが減ってしまい、アベノミクスの失政は、経済と財政に深刻な影響を与えています。

いまこそ、税金の集め方、使い方を切り替えさせる時です。

「社会保障や財政再建のため」と国民を欺き、所得の少ない人ほど負担が重い消費税増税ではなく、巨額の富を蓄えている大富豪や大企業に応分の負担を求める税制に見直すべきです。大軍拡や大型開発中心の予算にメスを入れ、税金は社会保障、若者、子育て支援などに優先して使うべきです。そうすれば、格差と貧困を是正することができ、景気の回復にも役立ちます。その道こそ、日本国憲法を生かした経済政策ではないでしょうか。

以上の趣旨から、次のことを請願します。

### 〔請願事項〕

#### 1、消費税 10%への引き上げは、きっぱり中止すること

## 第45回2020オリンピック・パラリンピックを考える都民の会運営委員会報告

出席＝會澤立示（革新都政の会）、市川隆夫（臨海都民連）、鎌田建（東京地評）、小林良雄（新建）  
末延渥史（個人）、寺川慎二（東京社保協）、永井涼子、（都議団事務局）  
宮内泰明、萩原純一（スポーツ連盟）

### 1 8月18日以後の都民の会の活動とオリパラの動き

- 8月30日 晴海選手村土地投げ売り問題学習会（31名）
- 9月15日 事務局会議
- 9月15日 招致委員会による招致買収の事実があったと報道

○武蔵野の森総合運動場（体育館）は、減額措置を廃止。東京体育館の代替え？

- 9月21日 オリパラ特別委員会で徳留議員が有明アリーナについて発言。後ほど資料を入手する。
- 大会経費が全く分からない状態で進行していることに危機感を感じる。また、旧国立にあった博物館の貴重な資料が捨てられようとしていることに困惑している。
- 都営住宅を増す運動と選手村土地投げ売りを正す運動と連動して、晴海に都営住宅を建設させる運動はできないか。
- 新国立の建設で、コンクリート打ちの型枠パネルに南方のラワン材が多くつかわれており、それは、環境破壊につながる。

### 2 選手村投げ売り問題の住民訴訟の支援体制を広げる

- \*第1回口頭弁論が、11月17日に予定されている。
- \*この「住民訴訟」を勝利するため宣伝活動を行う。  
（都庁前、虎ノ門ヒルズ、代々木体育館前など）
- \*正す会の会員を増やすために  
オリパラ都民の会の各団体で、正す会の会員を広げる活動をお願いします。  
各団体が、30名の会員目標をもって広げる。
- \*「選手村投げ売りの学習会」開催を各団体で取り組み、運動を広げる。
- \*会員1000人を目指して、訴えます。
- 「これでいいのか」と告発する必要がある。
- 10月31日（火）8：00～9：00 都庁第一庁舎と第二庁舎の間でビラまき行動  
11：30～13：00 虎ノ門ヒルズ前
- リーフレット、チラシ、パネル、裁判長宛の請願署名を作成して展開する。

### 3 大会経費問題と招致買収疑惑の責任問題

- \*大会経費の全体像が不透明な状態を変えさせる。
- \*競技施設整備費の膨張を食い止めること。
- \*施設整備にかかわって、過労自殺者を出した問題。
- \*組織委員会と準備局にヒアリングをして進捗状況を確認する。
- \*レガシーを軽視するJSCと組織委員会
- \*都議団との懇談の調整。
- \*区市町村段階で、オリンピック関連予算と人の動き、関連施策などを調査する。
- 買収疑惑問題では、組織委員会に公開質問状を送付する。
- 新聞社がスポンサー契約しており、既に公正な報道がネグられている。（買収問題にみられる）
- JSCに対しても、レガシーの問題では要請したい。

### 4 IOCへその後の対応を打診する。

- \*こちらの要請に対する回答を求める書簡を送る。
- \*次回、来日の際に面談をする。
- 所管の準備には、朝戸さんに協力をお願いする。

## 5 その他

- \* 2017年度のオリパラ都民の会の会費納入をお願いします。
- \* 学習会の決算は、別紙のとおりオリパラ都民の会と正す会が535円の補てんをしました。
- 別紙のとおり、今年度の分担金の納入がないと、活動資金は、わずかに575円になっていますので、各団体とも分担金の納入をお願いいたします。

次回オリパラ都民の会運営委員会

2017年 10月24日(火) 13時30分より 東京労働会館 5階会議室

政府・与党の党利党略の解散に抗議し、安倍政権の退陣をめざして奮闘しよう

この度の安倍政権・与党による臨時国会冒頭解散の企ては、究極の党利党略であり、究極の国家の私物化です。

先の通常国会の共謀罪法案の審議を委員会討議・採決を飛び越え、「中間報告」という禁じ手をつかって、早々に閉会した理由は、誰がみても森友・加計疑惑隠し、稲田防衛相らの責任追及のがれなどにあったことは明らかでした。これにたいして野党が政府に説明責任の実行を求めて、憲法53条にもとづいてただちに臨時国会の召集を要求したのは当然です。にもかかわらず、安倍政権は憲法を踏みにじて3ヶ月にもわたって臨時国会召集要求にこたえず、あまつさえようやく開かれるこの臨時国会で、一切の審議を拒否したまま、冒頭解散をするなど、前代未聞の暴挙です。今回の組閣の後でも、世論の批判の前に、繰り返して「丁寧に説明する」と言い続けたのは安倍首相ではありませんか。にもかかわらず、朝鮮半島の危機を利用し、このときとばかりに国会を解散し、総選挙に持ち込むというのです。

今回の総選挙で安倍首相と与党は改憲を争点にするといわれております。今年の5月3日、安倍首相は立憲主義に反して自ら改憲を主張し、憲法第9条に自衛隊の存在を書き込むと述べました。これは従来の自民党憲法改正草案の主張からも大きくかけ離れた「まず9条改憲ありき」の策動です。私たちはこの安倍首相の9条改憲は、集団的自衛権行使を容認した「戦争法」（安保法制）の下で、自衛隊が海外で戦争することを合憲化するものだと考えます。この安倍首相らの改憲は断じて容認できません。

今回の強引な解散の企ては多くに市民の不信と批判にさらされています。安倍政権と与党が、世論を無視して解散・総選挙に踏み込むならば、私たちはこれを安倍政権を打ち倒す好機としてとらえ、平和と民主主義、人権に反する数々の悪政の転換を求めて闘います。

そのためには、昨年参議院選挙の1人区で重要な成果を勝ちとった経験に則して、総選挙の各選挙区で立憲野党4党＋市民連合の共闘を早急に作り上げ、候補者を1本化して与党に対決する選択肢を有権者に示さなくてはならないと考えます。これは全国のこころある市民の願いです。この市民の願いに応じて、野党各党のみなさんが奮闘されることを心から期待します。

私たちは全国の草の根の市民のみなさんが「野党と市民の共同候補」の勝利のために奮闘するよう訴え、「安倍9条改憲NO!」の3000万人署名運動を軸に、安倍政権を退陣に追い込むための活動に全力をあげることを訴えます。

2017年9月22日

戦争させない・9条壊すな！総がかり行動実行委員会

内閣総理大臣 様  
衆議院議長 様  
参議院議長 様

## 安倍9条改憲NO! 憲法を生かす全国統一署名

2017年5月3日、安倍晋三首相は突然、「新たに憲法9条に自衛隊の存在を書きこむ」「2020年に新憲法施行をめざす」と述べました。この発言を受けて、改憲への動きが急速に強まっています。

戦後70年以上にわたって、日本が海外で戦争をしてこなかった大きな力は憲法9条の存在と市民の粘り強い運動でした。いま、9条を変えたり、新たな文言を付け加えたりする必要は全くありません。私たちは、日本がふたたび海外で「戦争する国」になるのはゴメンです。

私たちは、安倍首相らによる憲法9条などの改悪に反対し、日本国憲法の民主主義、基本的人権の尊重、平和主義の諸原則が生かされる政治を求めます。

### 請願事項

- 1、憲法第9条を変えないでください。
- 2、憲法の平和・人権・民主主義が生かされる政治を実現してください。

氏名	住所

第一次集約 12月20日 第二次集約 4月25日 第三次集約 5月末

呼びかけ団体 **安倍9条改憲NO! 全国市民アクション**

連絡先 1000人委員会 ☎03-3526-2920 / 9条壊すな! 実行委員会 ☎03-3221-4668  
憲法共同センター ☎03-5842-5611 / 九条の会 ☎03-3221-5075

署名取り扱い団体

**東京社会保障推進協議会** 〒170-0005 豊島区南大塚2-33-10 東京労働会館6階  
Tel.03-5395-3165 fax03-3946-6823

# 平成29年度第1回東京都国民健康保険運営協議会 参考資料

- p. 1 国民健康保険運営協議会（都道府県、市町村）設置の根拠規定
- p. 2 東京都国民健康保険運営協議会条例
- p. 3 一般会計からの法定外繰入（都道府県別状況：平成27年度）
- p. 4 平成27年度被保険者数、前期高齢者加入率
- p. 5 平成27年度一人当たり医療費、一人当たり所得金額、一人当たり保険料
- p. 6 平成29年度納付金算定に反映した各区市町村の所得水準及び医療費水準の  
状況
- p. 7 平成27年度保険料収納率

## ○ 改正後の国民健康保険法(抄)

(国民健康保健事業の運営に関する協議会)

第十一条 国民健康保険事業の運営に関する事項(この法律の定めるところにより都道府県が処理することとされている事務に係るもの)であつて、…(略)…国民健康保健事業費納付金の徴収、…(略)…都道府県国民健康保険運営方針の作成その他の重要事項に限る。)を審議させるため、都道府県に都道府県の国民健康保険事業の運営に関する協議会を置く。

二 国民健康保険事業の運営に関する事項(この法律の定めるところにより市町村が処理することとされている事務に係るものであつて、…(略)…保険給付、…(略)…保険料の徴収その他の重要事項に限る。)を審議させるため、市町村に市町村の国民健康保険事業の運営に関する協議会を置く。

三 前二項に定める協議会は、前二項に定めるもののほか、国民健康保健事業の運営に関する事項(…(略)…))を審議することができる。

四 前三項に規定するもののほか、第一項及び第二項に定める協議会に関して必要な事項は、政令で定める。

## ○ 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(抄)

附則

第九条 第五条から前条までに規定するもののほか、平成三十年改正後国保法の施行のために必要な条例の制定又は改正その他の行為は、施行日前においても行うことができる。

## 東京都国民健康保険運営協議会条例

(設置)

第一条 国民健康保険事業の運営に関する事項を審議させるため、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(平成二十七年法律第三十一号)附則第九条の規定に基づき、知事の附属機関として、東京都国民健康保険運営協議会(以下「協議会」という。)を置く。

(所掌事項)

第二条 協議会は知事の諮問に応じ、次に掲げる事項を審議して答申する。

- 一 国民健康保険事業費納付金の徴収に関すること。
- 二 国民健康保険運営方針の作成に関すること。
- 三 前二号のほか、国民健康保険事業の運営に関すること(東京都が処理する事務に係るものに限る。)

(組織)

第三条 協議会は、次に掲げる者につき知事が委嘱する委員二十一人をもって組織する。

- 一 被保険者を代表する委員 六人
- 二 保険医又は保険薬剤師を代表する委員 六人
- 三 公益を代表する委員 六人
- 四 被用者保険等保険者(高齢者の医療の確保に関する法律(昭和五十七年法律第八十号)第七条第三項に規定する被用者保険等保険者をいう。)を代表する委員 三人

(委員の任期)

第四条 協議会の委員の任期は、委嘱の日から平成三十年三月三十一日までとする。

(会長の設置及び権限)

第五条 協議会に会長を置き、会長は委員が互選する。

- 2 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。
- 3 会長に事故があるときは、あらかじめ会長の指名する委員が会長の職務を代理する。

(招集)

第六条 協議会は、知事が招集する。

(定足数及び表決数)

- 第七条 協議会は、委員の過半数の出席がなければ、会議を開くことができない。
- 2 協議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

(委任)

第八条 この条例の施行について必要な事項は、知事が定める。

附 則

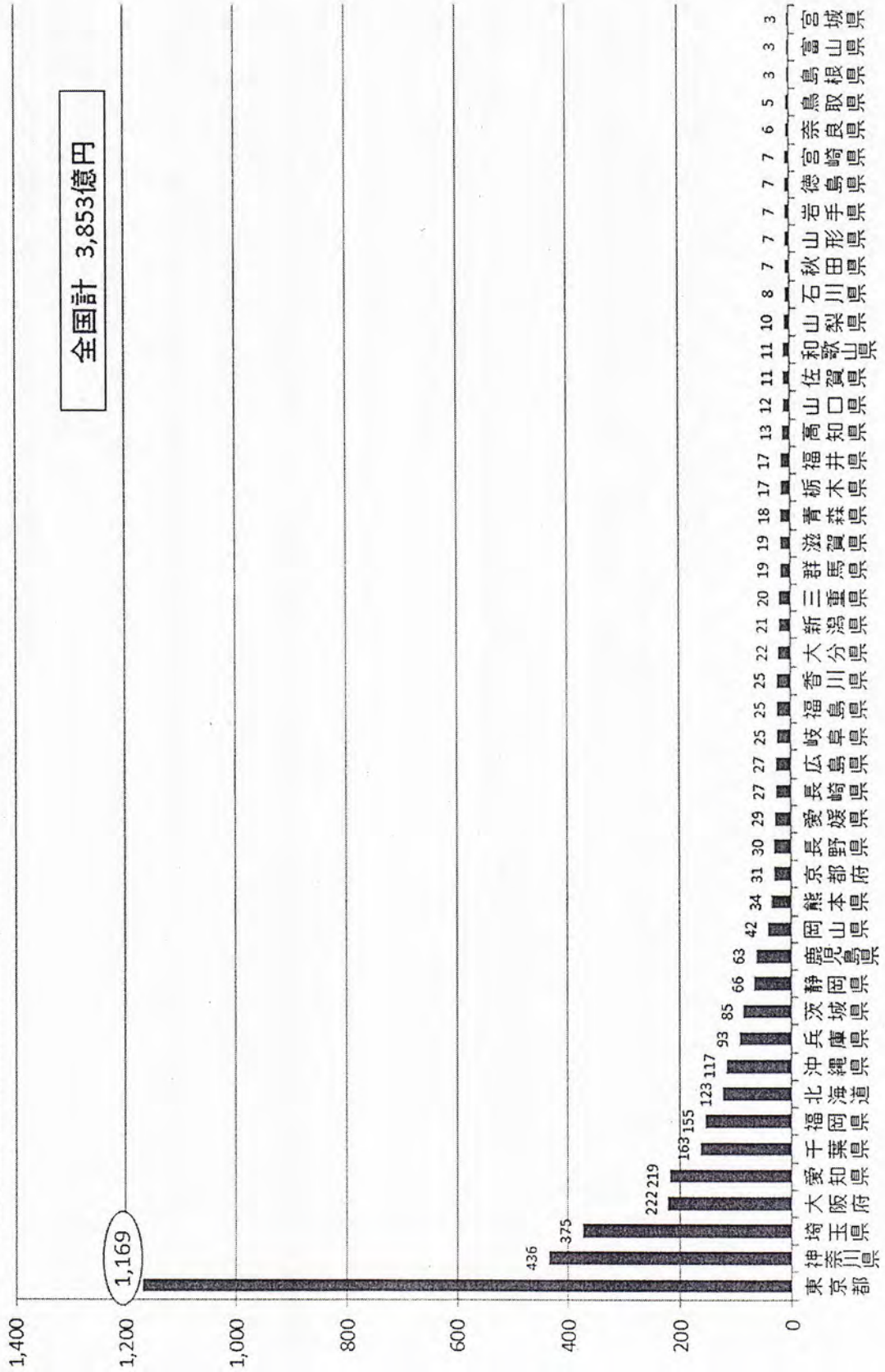
(施行期日)

- 1 この条例は、平成二十九年四月一日から施行する。  
(東京都国民健康保険委員会条例の廃止)
- 2 東京都国民健康保険委員会条例(昭和二十八年東京都条例第三十六号)は、廃止する。



# 一般会計からの法定外繰入(都道府県別状況:平成27年度)

○ 都内区市町村の法定外繰入額は1,169億円にのぼり、全国の約3割を占める



(出典)厚生労働省「平成27年度国民健康保険事業年報」

平成27年度被保険者総数、前期高齢者加入率

No.	区市町村名	被保険者総数 ・年間平均 (人)	前期高齢者数 ・年間平均 (人)	前期高齢者加入率 (%)
1	千代田区	11,809	3,105	26.3%
2	中央区	31,137	7,857	25.2%
3	港区	62,987	14,172	22.5%
4	新宿区	105,717	22,507	21.3%
5	文京区	48,107	14,005	29.1%
6	台東区	59,137	15,325	25.9%
7	墨田区	70,337	21,752	30.9%
8	江東区	121,918	41,555	34.1%
9	品川区	90,908	29,469	32.4%
10	目黒区	69,482	18,847	27.1%
11	大田区	171,891	58,142	33.8%
12	世田谷区	218,876	61,260	28.0%
13	渋谷区	64,075	14,245	22.2%
14	中野区	91,529	23,039	25.2%
15	杉並区	143,575	40,959	28.5%
16	豊島区	87,409	20,125	23.0%
17	北区	95,264	31,290	32.8%
18	荒川区	62,726	17,826	28.4%
19	板橋区	147,050	46,389	31.5%
20	練馬区	178,510	53,544	30.0%
21	足立区	202,804	62,889	31.0%
22	葛飾区	126,707	40,663	32.1%
23	江戸川区	179,216	53,621	29.9%

(出典) 東京都「平成27年度国民健康保険事業状況」

No.	区市町村名	被保険者総数 ・年間平均 (人)	前期高齢者数 ・年間平均 (人)	前期高齢者加入率 (%)
24	八王子市	154,230	58,517	37.9%
25	立川市	46,810	16,676	35.6%
26	武蔵野市	34,010	11,078	32.6%
27	三鷹市	44,818	14,188	31.7%
28	青梅市	38,270	15,541	40.6%
29	府中市	61,773	20,976	34.0%
30	昭島市	30,880	11,421	37.0%
31	調布市	54,860	17,774	32.4%
32	町田市	111,256	43,316	38.9%
33	小金井市	26,869	8,972	33.4%
34	小平市	46,033	15,657	34.0%
35	日野市	43,647	17,713	40.6%
36	東村山市	39,828	14,553	36.5%
37	国分寺市	27,631	9,593	34.7%
38	国立市	19,111	6,324	33.1%
39	西東京市	49,978	16,999	34.0%
40	福生市	18,568	5,796	31.2%
41	狛江市	20,500	6,950	33.9%
42	東大和市	23,528	8,953	38.1%
43	清瀬市	20,276	7,484	36.9%
44	東久留米市	31,907	12,289	38.5%
45	武蔵村山市	22,730	7,721	34.0%
46	多摩市	40,254	17,051	42.4%
47	稲城市	20,058	7,463	37.2%
48	あきる野市	23,708	9,576	40.4%
49	羽村市	15,525	5,952	38.3%
50	瑞穂町	11,033	3,827	34.7%
51	日の出町	5,214	2,313	44.4%
52	桧原村	801	345	43.1%
53	奥多摩町	1,677	832	49.6%
54	大島町	3,165	1,239	39.1%
55	利島村	112	33	29.5%
56	新島村	1,128	427	37.9%
57	神津島村	936	233	24.9%
58	三宅村	918	351	38.2%
59	御蔵島村	115	32	27.8%
60	八丈村	3,368	1,188	35.3%
61	青ヶ島村	64	14	21.9%
62	小笠原村	1,111	189	17.0%
	東京都	3,537,871	1,112,142	31.4%
	特別区	2,441,171	712,586	29.2%
	市町村	1,096,700	399,556	36.4%

平成27年度一人当たり医療費、一人当たり旧ただし書き所得、一人当たり保険料

No.	区市町村名	一人当たり医療費(円)	一人当たり旧ただし書き所得(千円)	一人当たり保険料(円)
1	千代田区	301,094	2,127	133,622
2	中央区	295,670	1,338	114,632
3	港区	269,908	2,501	121,748
4	新宿区	257,382	976	90,759
5	文京区	303,545	1,312	110,096
6	台東区	295,595	934	97,419
7	墨田区	319,439	822	91,240
8	江東区	348,050	826	93,304
9	品川区	332,552	1,050	103,596
10	目黒区	295,824	1,577	115,234
11	大田区	344,091	1,013	100,233
12	世田谷区	290,898	1,367	111,776
13	渋谷区	273,330	1,908	120,516
14	中野区	281,878	1,012	97,566
15	杉並区	288,600	1,118	104,152
16	豊島区	259,168	918	93,084
17	北区	328,933	768	87,679
18	荒川区	307,350	745	88,346
19	板橋区	322,410	875	92,145
20	練馬区	300,736	1,007	97,624
21	足立区	321,573	779	88,019
22	葛飾区	322,036	785	88,958
23	江戸川区	310,678	841	89,467

※東京都「平成27年度国民健康保険事業状況」及び厚生労働省「平成27年度国民健康保険実態調査」より東京都作成

- ・一人当たり医療費は、一般被保険者及び退職被保険者等の費用額計を年間平均被保険者総数で除して算出
- ・一人当たり旧ただし書き所得は、旧ただし書き方式による課税標準額(平成26年)を被保険者総数(平成27年9月末)で除して算出
- ・一人当たり保険料は、退職被保険者等を含む保険料調定額(介護分除く)を年間平均被保険者総数で除して算出

No.	区市町村名	一人当たり医療費(円)	一人当たり旧ただし書き所得(千円)	一人当たり保険料(円)
24	八王子市	323,189	815	71,725
25	立川市	309,929	888	87,088
26	武蔵野市	301,799	1,359	85,177
27	三鷹市	305,977	1,213	76,899
28	青梅市	327,547	752	71,701
29	府中市	305,276	924	70,342
30	昭島市	321,491	777	72,364
31	調布市	306,219	1,008	72,539
32	町田市	323,557	912	67,803
33	小金井市	303,202	1,001	90,901
34	小平市	305,137	941	70,922
35	日野市	328,559	889	69,809
36	東村山市	342,646	801	69,045
37	国分寺市	309,520	1,095	80,862
38	国立市	308,271	1,044	68,801
39	西東京市	318,655	929	79,051
40	福生市	292,237	717	66,939
41	狛江市	322,556	995	81,488
42	東大和市	325,675	800	73,259
43	清瀬市	334,569	778	73,023
44	東久留米市	328,899	835	76,615
45	武蔵村山市	322,161	733	65,489
46	多摩市	333,780	856	68,807
47	稲城市	320,230	991	69,200
48	あきる野市	315,804	770	73,601
49	羽村市	322,796	802	70,293
50	瑞穂町	287,683	850	64,151
51	日の出町	338,543	732	69,252
52	桧原村	320,292	563	55,076
53	奥多摩町	369,710	598	60,310
54	大島町	373,864	742	72,909
55	利島村	323,010	795	62,848
56	新島村	408,538	604	57,679
57	神津島村	256,759	894	79,657
58	三宅村	362,233	588	40,705
59	御蔵島村	272,964	766	54,557
60	八丈村	279,906	704	67,046
61	青ヶ島村	309,231	888	70,516
62	小笠原村	201,879	737	67,195
	東京都	310,163	1,008	90,582
	特別区	306,562	1,055	98,375
	市町村	318,177	904	73,236

平成29年度納付金算定に反映した各区市町村の所得水準及び医療費水準の状況

No.	区市町村名	28年度所得金額(医療分)		28年度 医療費指数 ※都平均を1とした場合
		一人当たり額	指数 ※都平均を1とした場合	
1	千代田区	1,171,414	1.516	1.000
2	中央区	941,104	1.218	0.992
3	港区	1,036,865	1.342	0.961
4	新宿区	703,421	0.910	1.002
5	文京区	910,497	1.178	0.991
6	台東区	771,236	0.998	1.015
7	墨田区	720,611	0.932	1.028
8	江東区	735,266	0.951	1.063
9	品川区	858,980	1.112	1.057
10	目黒区	965,034	1.249	0.996
11	大田区	804,767	1.041	1.068
12	世田谷区	921,474	1.192	0.963
13	渋谷区	1,014,167	1.312	0.978
14	中野区	768,568	0.995	0.993
15	杉並区	873,577	1.130	0.956
16	豊島区	724,316	0.937	0.980
17	北区	643,171	0.832	1.052
18	荒川区	678,917	0.879	1.034
19	板橋区	714,223	0.924	1.045
20	練馬区	781,029	1.011	0.975
21	足立区	667,600	0.864	1.044
22	葛飾区	676,625	0.876	1.022
23	江戸川区	700,132	0.906	1.031

※ 28年度所得金額(医療分)は、国普通調整交付金を算出する際に用いた26～28年度までの3年平均

※ 28年度医療費指数は、全国を1とした場合の25～27年度までの3年平均を、都を1として算出

No.	区市町村名	28年度所得金額(医療分)		28年度 医療費指数 ※都平均を1とした場合
		一人当たり額	指数 ※都平均を1とした場合	
24	八王子市	705,645	0.913	0.976
25	立川市	741,869	0.960	0.967
26	武蔵野市	927,612	1.200	0.947
27	三鷹市	841,385	1.089	0.983
28	青梅市	669,391	0.866	0.944
29	府中市	775,646	1.004	0.956
30	昭島市	695,752	0.900	0.975
31	調布市	785,578	1.017	0.964
32	町田市	756,895	0.979	0.960
33	小金井市	830,170	1.074	0.956
34	小平市	726,681	0.940	0.968
35	日野市	743,180	0.962	0.970
36	東村山市	670,850	0.868	1.042
37	国分寺市	838,900	1.086	0.958
38	国立市	801,643	1.037	0.941
39	西東京市	740,845	0.959	0.981
40	福生市	626,897	0.811	0.954
41	狛江市	791,469	1.024	0.991
42	東大和市	709,790	0.918	0.963
43	清瀬市	671,777	0.869	1.043
44	東久留米市	723,945	0.937	0.963
45	武蔵村山市	659,238	0.853	1.039
46	多摩市	738,822	0.956	0.961
47	稲城市	771,978	0.999	0.967
48	あきる野市	718,054	0.929	0.911
49	羽村市	708,723	0.917	0.968
50	瑞穂町	697,009	0.902	0.906
51	日の出町	701,644	0.908	0.992
52	檜原村	569,822	0.737	0.874
53	奥多摩町	576,415	0.746	1.016
54	大島町	714,580	0.925	1.109
55	利島村	776,375	1.005	1.398
56	新島村	630,221	0.816	1.088
57	神津島村	822,631	1.064	1.006
58	三宅村	593,867	0.768	1.096
59	御蔵島村	802,630	1.039	0.743
60	八丈町	663,403	0.858	0.859
61	青ヶ島村	969,138	1.254	1.186
62	小笠原村	724,377	0.937	0.753
	東京都	772,789	1.000	1.000
	特別区	785,657	1.017	1.015
	市町村	743,790	0.962	0.970

平成27年度保険料収納率

No.	区市町村名	保険料収納率 (%)
1	千代田区	91.28
2	中央区	86.05
3	港区	82.72
4	新宿区	83.22
5	文京区	88.31
6	台東区	84.79
7	墨田区	85.23
8	江東区	86.41
9	品川区	89.36
10	目黒区	87.35
11	大田区	87.49
12	世田谷区	86.40
13	渋谷区	83.16
14	中野区	85.69
15	杉並区	84.06
16	豊島区	83.91
17	北区	84.58
18	荒川区	88.05
19	板橋区	84.00
20	練馬区	88.09
21	足立区	82.15
22	葛飾区	83.92
23	江戸川区	89.21

(出典) 東京都「平成27年度国民健康保険  
事業状況」

No.	区市町村名	保険料収納率 (%)
24	八王子市	90.33
25	立川市	90.57
26	武蔵野市	93.42
27	三鷹市	93.22
28	青梅市	92.33
29	府中市	93.25
30	昭島市	92.78
31	調布市	92.45
32	町田市	92.04
33	小金井市	93.99
34	小平市	92.40
35	日野市	94.09
36	東村山市	91.47
37	国分寺市	94.41
38	国立市	96.07
39	西東京市	90.72
40	福生市	89.47
41	狛江市	97.61
42	東大和市	92.62
43	清瀬市	91.65
44	東久留米市	94.77
45	武蔵村山市	91.82
46	多摩市	93.36
47	稲城市	96.12
48	あきる野市	95.03
49	羽村市	90.60
50	瑞穂町	90.66
51	日の出町	93.73
52	檜原村	99.17
53	奥多摩町	98.26
54	大島町	94.01
55	利島村	99.86
56	新島村	94.44
57	神津島村	98.69
58	三宅村	87.32
59	御蔵島村	98.89
60	八丈町	94.40
61	青ヶ島村	99.65
62	小笠原村	97.80
	東京都	87.44
	特別区	85.73
	市町村	92.50

# 29年度ベースでの1人当たり保険料額の試算結果

別紙 1

○医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分ごとに自然増(都平均の1人当たり納付金伸び率)を1%超える部分を激変緩和

※29年度ベースでの試算のため、30年度の保険料算定額とは異なる。

(単位:円)

No.	区市町村名	平成29年度試算結果 法定外繰入前 (A)	平成27年度 法定外繰入前 (B)	平成27年度 法定外繰入後 (C)	伸び率 (A/B)	伸び率 (A/C)
1	千代田区	180,473	162,101	156,699	111.33	115.17
2	中央区	164,519	161,145	132,131	102.09	124.51
3	港区	157,241	149,590	134,984	105.11	116.49
4	新宿区	142,869	146,150	110,254	97.76	129.58
5	文京区	157,759	168,509	132,144	93.62	119.38
6	台東区	147,657	153,694	118,957	96.07	124.13
7	墨田区	135,045	141,449	113,103	95.47	119.40
8	江東区	147,070	149,938	115,241	98.09	127.62
9	品川区	155,363	148,441	128,311	104.66	121.08
10	目黒区	159,515	154,190	135,462	103.45	117.76
11	大田区	159,137	158,480	121,798	100.41	130.66
12	世田谷区	157,006	154,190	133,258	101.83	117.82
13	渋谷区	158,266	157,049	134,786	100.77	117.42
14	中野区	149,678	154,811	119,386	96.68	125.37
15	杉並区	152,823	149,779	121,983	102.03	125.28
16	豊島区	143,182	151,777	114,196	94.34	125.38
17	北区	133,723	134,505	108,602	99.42	123.13
18	荒川区	140,214	144,775	113,578	96.85	123.45
19	板橋区	141,121	145,246	113,136	97.16	124.74
20	練馬区	145,185	148,452	121,701	97.80	119.30
21	足立区	138,915	138,097	106,228	100.59	130.77
22	葛飾区	135,148	133,573	109,950	101.18	122.92
23	江戸川区	143,977	153,700	115,314	93.67	124.86
24	八王子市	134,991	132,726	94,095	101.71	143.46
25	立川市	138,788	138,012	112,879	100.56	122.95
26	武蔵野市	150,570	145,395	110,536	103.56	136.22
27	三鷹市	150,999	146,655	103,657	102.96	145.67
28	青梅市	125,653	126,449	94,076	99.37	133.57
29	府中市	144,453	145,192	93,802	99.49	154.00
30	昭島市	129,016	127,223	100,185	101.41	128.78
31	調布市	140,114	145,457	93,962	96.33	149.12
32	町田市	137,358	134,365	89,400	102.23	153.64
33	小金井市	145,054	141,963	125,732	102.18	115.37
34	小平市	137,370	135,244	96,145	101.57	142.88
35	日野市	132,054	130,020	93,819	101.56	140.75
36	東村山市	130,961	127,972	95,053	102.34	137.78
37	国分寺市	145,898	144,466	107,144	100.99	136.17
38	国立市	140,919	141,204	91,855	99.80	153.41
39	西東京市	143,661	144,721	105,928	99.27	135.62
40	福生市	124,229	133,050	88,018	93.37	141.14
41	狛江市	140,592	150,550	109,733	93.39	128.12
42	東大和市	131,145	126,350	97,767	103.80	134.14
43	清瀬市	137,250	152,484	102,139	90.01	134.38
44	東久留米市	128,122	123,120	106,388	104.06	120.43
45	武蔵村山市	137,572	129,649	86,953	106.11	158.21
46	多摩市	130,821	127,396	90,043	102.69	145.29
47	稲城市	135,577	128,727	104,019	105.32	130.34
48	あきる野市	123,527	121,666	101,112	101.53	122.17
49	羽村市	132,336	143,100	89,754	92.48	147.44
50	瑞穂町	126,755	125,600	86,388	100.92	146.73
51	日の出町	127,368	139,161	91,023	91.53	139.93
52	檜原村	107,202	158,111	80,182	67.80	133.70
53	奥多摩町	111,189	117,444	87,564	94.67	126.98
54	大島町	153,863	144,622	97,208	106.39	158.28
55	利島村	125,476	152,190	79,562	82.45	157.71
56	新島村	117,885	166,377	77,795	70.85	151.53
57	神津島村	134,103	184,323	102,439	72.75	130.91
58	三宅村	90,410	121,330	58,698	74.52	154.03
59	御蔵島村	71,841	100,972	76,039	71.15	94.48
60	八丈町	103,319	113,659	99,376	90.90	103.97
61	青ヶ島村	92,019	126,356	90,741	72.83	101.41
62	小笠原村	117,759	134,551	84,556	87.52	139.27
	区市町村計	144,391	145,019	112,881	99.57	127.91

29年度ベースでの標準保険料率の試算結果

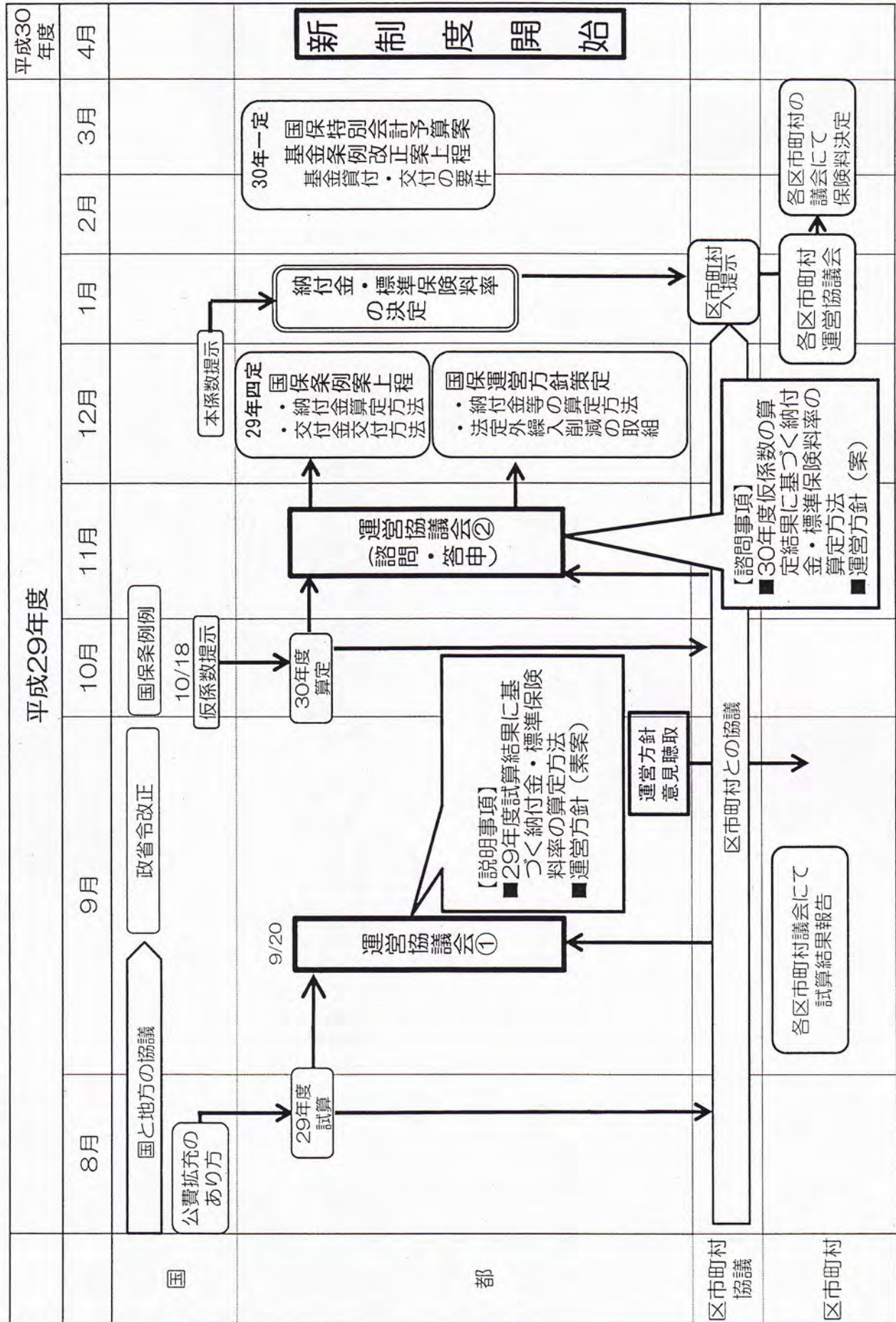
※ 29年度ベースでの試算のため、30年度の保険料算定額とは異なる。また、法定外繰入による保険料軽減は反映していない。

○医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分ごとに自然増(都平均の)入当たり納付金(円)を1%超える部分を減算補加

Table with columns for 医療分, 介護納付金分, 後期高齢者支援金分, 区市町村ごとの算定基準による標準的な保険料率, and 介護納付金分. Rows list 30 municipalities from 1 to 30.

②は同一種類の基準により算定 ③は区市町村ごとの算定基準(2・3・4方式)及び応能・応益分の割合(27年度実績)に依り算定。

# 国民健康保険制度改革 新制度に向けたスケジュール(案)





# 国保新聞

発行所  
国民健康保険中央会  
郵便番号100-0014  
東京都千代田区永田町1丁目  
11番35号全国町村会館内  
URL://www.kokuh.or.jp  
☎03(3581)6821(代)

国保のことは  
2017年3月改訂版



発行:公益社団法人  
国民健康保険中央会  
お申し込み:  
(株)社会保険出版社  
TEL.03(3291)9841

## 一定割合「より引き下げを」

### 30年度新国保料で要請

厚労省

新国保制度の保険料「第3回試算」を終え、各地方自治体で国保事業費納付金や標準保険料率の算定作業が10月から本格化するのを前に、厚労省は6日、制度改革で30年度に急激な保険料上昇が生じないような対応策の検討を要請した。都道府県には、新制度施行による保険料の伸びの上限となる「一定割合」のさらなる引き下げの検討を要請。市町村に対しては、法定外繰り入れの「維持」も含めた検討など、被保険者の保険料水準に激変が生じないような対応を求めている。同省は来月18日をめどに仮係数を提示。これを受け、都道府県では納付金などの初めての「算定」作業に入る。

### 保険料水準の激変回避へ

#### 法定外繰入「維持」も

6日、都内で開かれた者が保険料の激変緩和に納付金算定システムの全向け一層の検討を求め、国説明会で、厚労省担当した。

同省の鳥井陽一國保課長は、7～8月末に新制度が抑えられている」と説明した。同時に、暫定措

算が実施した第3回の保険料試算結果について、激変緩和に「暫定措置」として投入する300億円の有効活用によって「確実に保険料の伸び率が抑えられている」と説明した。同時に、暫定措

置を一律配分し、激変緩和に使用していない都道府県もあるとし「一定割合のさらなる引き下げも含めて、工夫の余地がないか再度検討してもらいたい」と、再考を促した。厚労省は激変緩和の財源として、都道府県の1

号繰入金に加え、2号繰入金(医療分)も活用できるとの政令に規定を設ける構え。また、一部移管したうえで解消する現在の特別調整交付金(特調)の「経営努力分」に経過措置を導入。さらに都道府県に交付される子どもの被保険者に着目した特調の市町村への配分は、市町村の過去の交付実績や子どもの被保険者数に着目した配分を基本とするなど、激変緩和に配慮した措置を求めた。

厚労省が懸念しているのが、実際に被保険者に賦課する保険料に激変が生じること。法定外繰入を減らしたり、保険料算定方法を変えると、加入者個人の保険料が増加する可能性がある。このように制度改正を契機にし、た保険料負担の増加で混乱が生じることを避けた考えで、鳥井國保課長は「個人単位・世帯単位で保険料負担にきめ細やかに配慮した検討を」と訴えた。同省は法定外繰入や算定方法、応能・応益割合、均等割・平等割・所得割・資産割の賦課割合、さらに個別の保険料減免の30年度の扱いは「維持」を含めた検討を求めている。30年度の賦課限度額引き上げも、標準保険料率を算定する際、賦課限度額を抽出するに使用した賦課限度額



保険料水準の激変に一層の配慮を求めた鳥井國保課長

#### 〈新国保制度の納付金・保険料率算定のポイント〉 【都道府県】

都道府県は30年度納付金の算定を始める10月中旬までに以下の項目に取り組むこと

- 国からの特別調整交付金を子どもの被保険者数に着目して、各市町村に再配分する方法を検討する。現在、交付されている市町村に激変が生じないように、過去の交付実績を基本にする
- 現在の都道府県調整交付金の交付メニューを見直す場合は、激変が生じないように経過措置に十分配慮する。また、可能な限り30年度の都道府県2号繰入金の交付額を事前に決定する

除後所得額との乖離に注意を促した。

都道府県から現状より低い水準の標準保険料率が示される市町村もある。この場合の対応について同省は「将来、保険料率が上がる可能性を想定し、年度間の平準化も視野に入れて、慎重に検討する必要がある」と言及している。

現行水準より低い保険料が示された場合、同省は保険料の減少幅に「下限」を設ける仕組みも用意した。激変緩和の財源を捻出する狙いで、保険

料格差の是正にもつながる。同省は「いくらかの都道府県で設定することが検討されている」と報告した。

3分の1が「0%台」試算での「一定割合」

同省に報告があった第3回試算は、保険料の伸びの上限である「一定割合」について、単年度ベースで自然増を下回る場合も含めて「0%台」を想定した都道府県が約3分の1だった。次いで自然増分のみを想定する都道府県も含めて「1〜2

厚労省は6日、30年度からの新国保制度で導入する保険給付費等交付金の国保連合会への直接支払いの対象に、現金給付分も含める方針を示した。「第2弾政令」に盛り込む。

## 「現金給付」も対象に 国保連への直接支払い

新国保

提示を受けて、都道府県は12月までに初めての納付金・標準保険料率を算定。納付金などの算定方法や激変緩和策を確定させる。

その後、都道府県は年内に国保運営方針を決定するとともに、納付金・交付金条例を制定する予定。12月下旬の確定係数に、国保料を採用する市町村は3月または6月議会に提案する見通し。

提示を受け、都道府県は30年1月に納付金と標準保険料率を確定する。標準保険料率を参考に、市町村は新しい保険料率を盛り込んだ条例改正案を提案。国保税を採用する市町村は3月議会に、国保料を採用する市町村は3月または6月議会に提案する見通し。

激変が生じないように経過措置に十分配慮する。また、可能な限り30年度の都道府県2号繰入金金の交付額を事前に決定する

- 個別市町村の激変緩和では、1号繰入金に加えて2号繰入金（医療分）を活用できるように政令の規定を設けるので、丁寧に対応すること
- 保険料の伸び率の下限割合の考え方を市町村と十分に協議する。下限割合を設定する目的は、市町村間の支え合いの仕組みの強化で、激変緩和財源を捻出すること

### 【市町村】

市町村は都道府県が示した市町村標準保険料率を参考として、実際に賦課する保険料率を定める際に、以下の6点を踏まえて検討すること

- 法定外繰入金や財政調整基金取崩の額を維持するか
- 保険料の算定方式を維持するか。変更することで所得シェアが変わり、都道府県内の納付金配分に影響する場合もある。変更するならば、都道府県が市町村標準保険料率を算定する前に決めておくことが望ましい
- 応能・応益割合、均等割・平等割・所得割・資産割の賦課割合を現状維持とするか。配分を医療分に寄せて高めに保険料率を設定している市町村は、注意が必要になる
- 保険料の賦課限度額を引き上げるか。30年度の賦課限度額のあり方は今後の議論
- 都道府県から現状より低い保険料率が示された場合に、保険料率を引き下げるか。将来、保険料率が上がる可能性を想定し、年度間の平準化も視野に慎重に検討する必要がある
- 個別の保険料減免の取り扱いをどう維持するか。特に所得に占める保険料負担率に配慮した減免をする市町村は留意が必要

診療報酬請求に対する支払いの基本的な流れは①都道府県②市町村③国保連合会④医療機関。新制度で都道府県が加わるため支払いの迅速化が課題になっていた。

そこで都道府県が市町村を経由せず、直接、国保連合会に交付金を支払う仕組みを選択可能とした。支払いの流れは①都道府県②国保連合会③医

**見本進呈** 多数の配布をご検討により見本をご希望の際は、お問い合わせ先までご連絡ください（無償で送付いたします）。

87241  
ご近所の見守り・支え合いで  
まちづくりを進めよう  
■A4判／6頁カラー／リーフレット  
■監修 西村周三  
(一般財団法人 医療経済研究・  
社会保険福祉協会 医療経済研究  
機構 所長)

定価 60円(税抜)

89712  
高齢者がいきいき! みんなが笑顔!  
地域包括ケアシステムが  
みなさんの生活を支えます  
■A4判／4頁カラー／リーフレット

定価 40円(税抜)

86561  
4つのカギで人やまちとつながろう  
(健康長寿新ガイドラインシリーズ)  
■A4判／8頁カラー  
■監修 東京都健康長寿医療センター研究所  
健康長寿新ガイドライン策定委員会

定価 80円(税抜)

86581  
地域力でみんな元気に!  
(健康長寿新ガイドラインシリーズ)  
■A4判／4頁カラー／リーフレット  
■監修 東京都健康長寿医療センター研究所  
健康長寿新ガイドライン策定委員会

定価 40円(税抜)

## 2018年カレンダーのご案内

91515  
健康長寿カレンダー 高齢者向け

■A4判／28頁カラー／中とじ  
■監修 辻 一郎  
(東北大学大学院医学系  
研究科教授)

定価 250円(税抜)

「介護予防」と「高齢者の暮らしをサポート」の二大テーマで、自立生活の持続と安心・安全な暮らしの実現を応援するカレンダー。悪質商法対策・転倒予防・閉じこもり予防・季節の疾病対策などのテーマを毎月紹介します。

消費税がかかります。  
製品の発送にかかる送料は別途となります。

お問い合わせ  
お申し込み

TEL.03(3291)9841



2017年9月8日

豊洲移転中止署名をすすめる会

## 食の安全・安心が確保されない豊洲移転強行をやめて 築地市場の再整備に踏み切ることが強くもとめます

8月28日から9月5日の臨時都議会で築地市場の豊洲移転をすすめる補正予算が可決されました。臨時都議会の審議は、東京都が市場関係者の意見や食の安全、安心を求める都民の意見、疑問に何一つ答えることなく、与党の都民ファーストと公明党などの多数の議席で押し切ったものです。私たちはこの補正予算を到底容認できるものではありません。

### 合意がない「無害化をめざさない」方針での移転強行は許されない

- 1、小池都知事は豊洲市場予定地が「無害化されてない」ことを陳謝しましたが、豊洲予定地に汚染土壌が残置されているにもかかわらず、臨時都議会で無害化をめざす対策を放棄して市場移転に踏み出したことは重大です。豊洲予定地の無害化は、築地市場の豊洲移転の大前提として東京都が市場関係者、都民と約束したものです。しかし、今回東京都が踏み出した豊洲新市場の「無害化をめざさない」という方針は、市場関係者や都民と「合意」されていません。30日の小池都知事の本会議答弁でも、それは明白です。

都民の台所である生鮮市場にとって「食の安全、安心の確保」は大前提です。この大前提に直結する豊洲予定地の「無害化」を、市場関係者や都民との「合意」を踏まえずに一方向的に「めざさない」方針にかえて移転を強行するというのは、都民無視の方針転換に他なりません。市場関係者、都民との合意のない移転強行はただちに止めることを強く求めます。

### 地下ピットの追加対策では有害物質の市場内侵入は防げない

- 2、豊洲新市場の追加工事として「地下ピット追加対策」13億円を計上しましたが、この工事では「食の安全、安心」は確保できません。

盛り土のない施設地下ピットの土壌には、水産仲卸棟や青果棟を中心に環境基準100倍のベンゼンや高濃度シアンなど汚染物質、汚染地下水が残留していることは再調査結果が示すところです。この汚染が地下水から地下ピットに流出し、ベンゼン、シアン、水銀等が気化・揮散し、有害物質が市場内に侵入することを追加対策で防ぐことができるでしょうか。

今回の工事は建物の完成後に地下ピット底部にコンクリートをはるというもので、全体を密閉するには限界があります。コンクリートは経年とともにひび割れがおきることは専門家会議でも指摘されており、ひび割れから有害物質が侵入する危険性は常にあります。さらに東京都は、工事では6m四方でコンクリートに継ぎ目を入れてシーリング（合成ゴムなど）で継ぎ接ぎする、建設された建物を支える柱や壁、盛り土の擁壁との接合部の隙間もシーリングで埋めると言っています（6月11日専門家会議）。コンクリートだけでなく、別々に建設された構造物との接合となるので、小規模の地震でもシーリングは簡単にずれ、緩みが生

じ、隙間が生まれます。さらに一般的に耐用年数5～10年のシーリング材は劣化します。劣化途中で小さな隙間ができれば、たちどころに汚染地下水から揮散した有害物質が侵入することは目に見えています。

地下ピットは市場施設全体にひろがり10ヘクタール以上に及んでいます。このピット底部のコンクリートの継ぎ目の劣化やひび割れからのガス侵入を管理して、ベンゼンやシアンなどの有害物質の侵入、気化・揮散を何十年にわたって防ぐというのは、非常に困難な対策であることは明らかではないでしょうか。

東京都は地下ピットに排気施設をつくることにしていますが、これは地下の土壤汚染による有害物質が気化してピット内への侵入を想定しているからです。地下ピットの有害物質を排気施設で大気中に排出しても、豊洲市場の敷地や施設内にまき散らすだけです。とりわけ排気口周辺は高濃度の有害物質が拡散し、施設内に侵入して生鮮食品を汚染する可能性があります。これでは「食の安全、安心が確保された」とは言えないことはハッキリしています。

### 地下水管理システムを機能強化しても汚染の低減はできない

3、追加工事のもう一つの柱は、地下水管理システムの「機能強化」（16億円計上）ですが、システムの機能低下の原因、対策の検討もないままに、揚水ポンプを強化するというお粗末な対策にすぎません。同時に、「食の安全、安心の確保」から二つの大きな問題があります。

一つは、地下水管理システムの機能強化が、豊洲予定地の深刻な土壤汚染の唯一の低減策になっていることです。しかし、地下水管理システムによる揚水では汚染土壌・汚染地下水の濃度が低下しないというのは、これまでの経過をみれば明らかです。

昨年10月から今年4月末までの約半年間で地下水管理システムは約2万7千 $\text{m}^3$ の地下水を排出しました。しかし、地下水汚染は第9回モニタリング調査（昨年11月末）と比べ、今年2月の再調査さらに4月の再々調査で、検出されたベンゼン、シアンなどの有害物質はその濃度を増しています。これだけの地下水を排出しても地下水汚染の濃度が落ちずに上昇するという事は、汚染の現状は地下水が汚染されているだけでなく、ベンゼンやシアンによって高濃度で汚染された土壌や有害物質がかなりの規模で残っていることを示しています。地下水管理システムの揚水・排水機能を強化しても、豊洲予定地の深刻な土壤汚染は「低減」どころか何十年たっても未解決となる可能性の方が大きいといえます。

本来は、環境基準100倍のベンゼン、高濃度のシアンが調査によって検出されたことを踏まえて、現時点の豊洲予定地の土壤汚染を調査し、どれ位の有害物質が残留しているか実態をつかみ、それを除去する対策を講じることが求められます。それをせずに、地下水管理システムの「機能強化」をもって「低減策」としている東京都の方針は、「食の安全、安心の確保」を真剣に検討するものでないと言わざるをえません。

二つ目に、地下水管理システムは、東京都が認めるように本格稼働から半年もたたないうちに機能低下をきたし、揚水量が極端に低下しています。微細な粘土粒子等による目詰まりが生じ、有効な効果が得られてないからです。そのため、本格稼働から10ヵ月経っても地下水位の管理目標（AP1.8m）にひとつも達しておらず、最大の井戸で目標から1.84m超（AP3.64m）、1ヵ所を除くすべてが目標から0.5m超（AP2.3m以上）となっており、機能不全の状況です。この現状の問題を分析、検討せずに「機能強化」と言っても、地下水管理の水位目標は達成できる見通しが無いことは、明らかなことです。

地下水管理の水位目標が達成できないと、追加工事で地下ピット底部にはるコンクリート

は、地下水位よりも低く、常に高い水圧に脅かされ、コンクリートの劣化が急速に広がる危険性があります。また、豊洲予定地の液状化対策工事は地下水位をA P 1.8m以下に維持することを前提にしています（市場問題プロジェクトチーム第1次報告書）。政府機関（地震調査委員会）はM7クラスの首都直下型地震の発生率を「30年以内に70%」と予測しています。地下水管理システムの機能不全による地下水位の目標未達成で、首都圏巨大地震による液状化と噴砂、それによる土壌・地下水にある高濃度の有害物質が噴出する危険性が高まります。

高濃度のベンゼン、シアンなどの有害物質が土壌に残っている豊洲予定地への築地市場の移転は、可決した追加対策を実施しても「食の安全、安心」とは両立しないことは明白です。

## 豊洲新市場の予定地の現状は法的にも科学的にも安全とは言えない

- 4、東京都は豊洲新市場の「追加工事」と安全性について、市場関係者や都民の疑問に何ひとつこたえず、豊洲新市場の「法的科学的には安全」とだけ言って切り抜けようとしています。しかし、追加対策ひとつとっても、豊洲予定地の土壌汚染は解消せず、高濃度のベンゼン、シアンなどの有害物質の豊洲市場への侵入の危険性があり、科学的に安全とはとても言える状況ではありません。

「法的科学的に安全」という理由として、東京都は専門家会議で平田座長が「地下は汚染があるが、地上は安全」と発言した言葉だけを一方的にとり上げています。しかし、この発言があった専門家会議への報告でも「将来的リスク」として地下水から気化した水銀、ベンゼン、シアンを含む有毒ガスの地下ピットへの侵入、建物1階部分への侵入リスクの可能性を指摘しており、科学的な安全性は否定されています。だからこそ、有害物質の侵入を防ぐ追加工事が提案されているわけで「地上が安全」という根拠はありません。

6月11日の専門家会議では、「地下ピット下部の砕石や敷コンクリートも盛り土の代用になる」から地下に汚染があっても「安全」という東京都の説明に対して、傍聴者から環境省のガイドラインで「特定有害物質の飛散、揮散及び流出」をさせてはならないとした記述があり「安全」は当てはまらないとの指摘があり、それに対して専門家会議は「鉛を対象にした説明」と述べるだけでした。豊洲の土壌汚染で一番問題になっているベンゼン、シアン、水銀については、流出、気化・揮散の危険性が将来だけでなく現在もあることを事実上認めざるをえませんでした。しかも地下ピットは立ち入り禁止になっていることも東京都から報告されました。将来だけでなく現時点でも豊洲予定地が、土壌汚染対策法が対策を求めている「土壌に含まれる有害物質に起因して『人の健康に係る被害を生じるおそれ』」がある可能性を否定できません。盛り土をせずに砕石や敷コンクリートで汚染土壌を覆った現状は、法的にも安全性に疑いがある状態といわざるをえません。

6月11日の専門家会議は、市場関係者、環境や土壌の研究者、消費者などの都民の傍聴者との質疑をまだ多数の方が質問の手を上げているのに一方的に打ち切り、解散しましたが、こうした市場関係者や都民を切り捨てたやり方は科学者のとるべき態度ではありません。問題のある「結論」を唯一の根拠として「法的科学的に安全」などいって移転強行することは、民主的な社会では許されるものではありません。

臨時都議会と並行して8月28日に東京都の環境影響評価審議会が開かれ、「軽微な変更」という東京都の報告をまともに審議せずに、盛り土のない状態の追加工事をアセスなしで認めたことは、まさに科学的な判断をも放棄したものと言わざるをえません。きちんとしたア

セメントを行い、豊洲移転の是非について判断すべきです。

## 小池知事の基本方針の徹底審議と築地市場再整備に踏み出すことを求める

5、築地市場の豊洲移転をすすめる補正予算を多数で可決しましたが、臨時都議会では特別委員会も設置せず、小池都知事は本会議質問に答えるだけという不誠実な対応に終始しました。都民の質問にまともに応えず移転を強行するというのは、石原都知事以来の東京都の非民主的なやり方に戻ったと言っても過言ではありません。小池都知事、関係者、参考人が出席した「特別委員会」を設置して小池都知事の「基本方針」を徹底して審議することなしに、補正予算は執行すべきではありません。9月下旬には定例都議会も開かれます。ここでも徹底した審議がもとめられます。

それを踏まえて、市場関係者、都民の「合意」形成が何よりも必要です。

私たちは、「食の安全、安心」を最優先する立場から、ただちに豊洲移転でなくて築地市場の再整備に踏み出すべきと考えます。

そのことを強く要求して、小池百合子都知事に申し入れるものです。

以 上