東京社保協第８回常任幹事会・資料集

2021年１月28日(木)東京労働会館５階会議室

1～10　中央社保協第４回運営委員会報告
11～15　都立病院の充実を求める連絡会声明「都立・公社病院のコロナ専門病院化について」、その他チラシなど
16～30　介護保険関係資料
31　オリパラ都民の会運営委員会報告
32～35　東京高齢期運動連絡会関係
36～37　都議会あて署名「高すぎる国民健康保険料（税）を引き下げ、誰もが安心できる国民健康保険制度の実現を求める」請願
38　新「75 歳以上医療費窓口負担２割化撤回を求める請願署名
39～46　東京民医連行動提起と要請書ひな形
47～49　立川市国民健康保険運営協議会答申
50～51　第 53 回障都連都民集会

2020年度中央社保協第4回運営委員会報告

２０２１年１月１３日（水）１３時半～　Web（ズーム）会議

【出席確認】

○代表委員

住江（保団連）山田（民医連）前田（全労連）鎌倉（医労連）
寺川（東京）　井上(大阪)

○運営委員

白沢（障全協）池田（新婦人）中山【宇野】（全商連）西野（全生連）
藤原（農民連）　民谷（福祉保育労）山田（全教）　（建交労）
吉田(大寿美)（年金者組合）　五十嵐（医労連）　上所（保団連）
梅津（共産党）　大門（国公労連）　小泉（自治労連）
山之内（医療福祉生協連）　久保田（民医連）
沢野（北海道）　高橋（宮城）　川嶋（埼玉）　藤田（千葉）
窪田（東京）　根本（神奈川）　寺越(石川)　小松（愛知）
寺内（大阪）　楠藤（徳島）　西村(福岡)

○事務局

山口、是枝、工藤（保団連）、山本（民医連）、大西（全労連）

＜報告事項＞　資料参照

１２月	２日	第３回運営委員会
		後期高齢窓口負担２割化反対院内集会
		〃厚労省前座り込み行動（～４日）
		定例国会行動
	３日	後期高齢窓口負担２割化反対厚労省前座り込み抗議集会
		保団連国会行動
	４日	後期高齢窓口負担２割化反対院内学習集会
		近畿ブロック会議
		第２０３臨時国会閉会
	７日	国保部会
	８日	２５条共同実行委員会事務局会議
		社会保障入門テキスト打ち合わせ
	９日	全労連社保闘争本部
	１０日	社会保障誌２０２１新春号校正
	１１日	社会保障誌編集委員会
		マイナンバー反対連絡会議総会・学習会
	１２日	日本医療総合研究所セミナー

１４日　　社会保障拡充「４」の日巣鴨宣伝
　参加３５人（中央社保協２、全労連１、保団連２、日本医労連５、年金者組合３、自治労連２、共産党１、東京社保協３、東京土建１４、東京地評１、高齢期運動連絡会東京１）
署名６１筆（いのち署名４２、都立病院署名１６、憲法改悪反対３）
ポケットティッシュ　約２０００個配布
　※都立病院大塚にお世話になっていると、家族の分を合わせて署名した方がいました。
１５日　地域社保協パンフつくチーム打ち合わせ
１６日　２５条共同実行委員会
福祉共同行動実行委員会
国保部会パンフつくり打ち合わせ
１８日　社会保障誌２０２１新春号責了
高齢期憲章懇談会
１９日　社会保障入門テキスト　フリートーク①
埼玉社保協総会
「コロナ災害を乗り越える　いのちとくらし守る何でも相談会」「全国一斉電話相談」日比谷
２０日　千葉県社保協　国保交流集会
２１日　社会保障入門テキスト　フリートーク②
滞納処分対策全国会議事務局会議
後期高齢２割負担化反対宣伝行動
２２日　第４８回社保学校実行委員会
いのちまもる全国集会実行委員会
２３日　第４回代表委員会
２４日　国保部会
地域医療運動交流集会実行委員会
２５日　２５条共同２５日宣伝行動
１９人の参加。
全生連９（本部７・都生連１、〃豊島１）、
全労連２、日本高齢期運動連絡会２（本部１、東京１）
民医連１、年金者組合１、台東病院を守る会１、いのちのとりで裁判原告１、中央社保協２。
署名２２筆（生活保護改善署名１３、いのち署名６、後期

高齢２割負担反対署名３）
弁士も参加団体からそれぞれ８人が交代でアピール
医療団体連絡会議緊急記者会見
税研集会実行委員会
２８日　御用納め
１月　５日　仕事始め
６日　介護打ち合わせ
７日　医療会館旗開き
滞納処分対策会議打ち合わせ
８日　社会保障入門テキストチーム打ち合わせ
１２日　近畿ブロック会議
１３日　第４回運営委員会

※岩手県社保協　岩手県議会で介護保健意見書を採択
※滋賀県社保協　大津市議会で介護保険意見書が可決
※沖縄県社保協　子ども医療費無料化の取り組み

＜情勢の特徴＞　別紙基調報告第一次案参照
※情勢資料（新聞記事、メディファックス）参照
①新型コロナ　二度目の緊急事態宣言
病院危機感強まる「すでに満床」

②内閣支持率急落　支持と不支持逆転　「ＪＮＮ」「共同」調査

③マイナンバーカードの普及狙う
資格管理オンライン化
申請手続きの簡素化口実に
※社会保障に係る資格におけるマイナンバー制度に関する検討会報告概要参照

④地域医療構想「議論待った」と「着実に推進」の両論　医療部会

⑤国保・子供の均等割り保険料を５割軽減　２０２２年度から
一方で法定外繰り入れ解消と保険料水準の統一を運営方針に記載し進める旨を法律に位置付ける方向に　医療保険制度改革関連法案に盛り込む狙い

⑥７５歳以上の高齢者の医療費窓口負担で患者本人に２割負担を導入狙う。全

世代型社会保障検討会議最終報告に盛り込む。

＜協議事項＞

（１）全国代表者会議に向けて　※連絡文書参照

・日程　２０２１年２月３日（水）
・時間　１３時半～１６時（最長１６時半）
・場所　Web 会議（Zoom）とし、※全国総会と同様のやり方で実施
　　メイン会場　日本医療労働会館会議室（参加は都内加盟組織に限定）

※申し込みの徹底
　グーグルフォーム⇒

https://docs.google.com/forms/d/1DgccrVstwlM0eOjtqqozCq0lhGCS-gLkie9PUtVF1uw/edit

※現在（１３日時点）の参加状況　10 人申し込み
　２団体（年金者組合１、医療福祉生協連１）
　５県社保協（青森２、岩手３、群馬１、茨城１、長野 1）

②基調報告第２次案　別紙参照
※運営委員会での議論を踏まえ、１月 18 日に修正案を示し、各ブロック会議での説明・意見交換、1/28 代表委員会で最終討議の上２月１日までに全県、団体へ発信予定
※ブロック会議で意見交換　（1/12 近畿は延期）
　1/18 北信越、九沖
　1/20 東海、
　1/21 北海道東北、
　1/22 四国、関東甲
　1/25 中国

（２）制度改善の取り組み　基調報告第一次案、資料等参照

<u>①国保・介護緊急学習集会の開催</u>
・日時　２月１３日（土）１０時～１６時（予定）
　　午前１０時～１２時半
　　介護　「介護保険制度の抜本改革提言(案)」の報告、意見交換
　　午後１３時半～１６時

国保　学習講演　神田敏史氏（神奈川県職労）
特別報告　大阪社保協、全商連、全生連等検討中
意見交換
まとめ

・場所　Web 会議中心、日本医療労働会館会議室

※全国代表者会議が Web 会議ということもあり、十分な時間が確保できないため、国保は第２期国保運営方針をはじめとする国の狙いと国保料引き下げの課題について、介護は「介護保険制度の抜本改革提言(案)」について学び、交流する。

②国保改善の取り組み　国保関係資料参照

⑴パンフ（第２弾）の発行の検討

※中央社保協ホームページに掲載し配信

千葉　国保改善学習会レジメ、講演内容
埼玉　第２期国保運営方針の埼玉での状況
国保パンフ第一弾パンフ活用呼びかけ
仙台地裁和解報告
滞納処分対策Ｑ＆Ａより

⑵滞納・差押処分の問題について、コロナ禍の下で深刻さを増しています。

・滞納処分対策会議が「滞納・差押パンフ第二弾」の発行を進めており、活用と学習推進を呼びかけます。

③介護改善の取り組み　詳細は介護部会資料参照

(1) 11.11 介護認知症なんでも無料電話相談のまとめ・・・別紙参照

① 電話相談の特徴点(素案)については、補強し発表していく。

② 2021 年の方針について　　別紙(V1)を参照

・ 2021 年 11 月 11 日(木)10 時～18 時を基本に開催し、NHK など報道機関への働きかけを強めるとともに、組織内並びに広く広報を強めることの必要性が確認された。また、30 県 300 件以上を目標とする。

・ 全国代表者会議での呼びかけ、提起を行う。

(2) 「介護保険制度の抜本改革提言(案)」の今後議論や活用について

・ 目標やねらい：社保協の介護改善運動の方向性の意思統一、提言学習を通じて運動の質的・量的な発展へ結び付ける

・　中央社保協総会へ向けて各都道府県社保協、中央団体での議論を行い確定文書へ

✓　2 月 3 日代表者会議での提起　　（短時間での説明と学習・議論の提起）

✓　2 月 13 日(土)国保・介護改善学習交流集会(まとまった時間での説明)
10 時～12 時 30 分(介護)、13 時 30 分～16 時(国保)

✓　1 月～総会へむけて　各県社保協、中央団体での学習と議論の推進
社保誌春号(21 年 3 月 10 日発行)に掲載の活用へ

・　他団体との懇談や意見交換…社保協の考え方を知らせ、一致点を確認しつつ、次の運動の連携へつなぐ　　（コロナ禍）

(3) 2 月 17 日署名提出行動と共同の広がりについて

・　2021 年通常国会での第１弾として、引き続き共同の行動の出発点として取り組みを一致点を大切に進める。

・　中央国会行動「院内集会」実施要綱（第 1 次案）
日時：2021 年 2 月 17 日(水)午前 10 時 30 分～14 時 30 分(予定)
会場：議員会館を予定
主催：認知症の人と家族の会、守ろう！介護保険・市民の会、医療・介護・福祉の会、21 老福連、社保協、民医連、全労連(7 団体)
内容：午前＝学習会、各地・団体の発言、午後＝署名提出行動、厚労省懇談
⇒1 月 22 日夕刻の 7 団体打合せを受けて、スケジュールの決定を行う。

(4)報酬改定、「第 8 期」にむけての取り組み状況

・　報酬改定について、厚労省ヒヤリングを 2 月に設定へ調整を進める。

・　「第 8 期」にむけて

✓　以下の各県の取り組みを参考に各県で進めていくことを確認した。
介護保険料下げよ・介護サービス切り捨てるなの声をパブリックコメントを提出、２～３月議会へ要請などを行っていく。

・　そのために各県社保協の運動状況や以下の資料を参考にして下さい

✓　兵庫：第 8 期介護保険計画にむけての要望書…別紙

✓　愛知：介護保険事業計画における日常生活支援総合事業についての考察
介護保険パブコメに活用して欲しいニュース（1)…別紙

✓　京都府亀岡：市民が安心して介護を受けるための要望書…別紙

✓　和歌山県社保協：パブコメ「第８期和歌山市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画（素案）に対するご意見」…別紙

✓　大阪社保協：『介護保険料下げよ・介護サービス切り捨てるなの声をパブリックコメントと２～３月議会へ』など取り組み状況…別紙

⑸2021 年春号～「認知症」関連での短期連載を 4 回行う

④後期高齢定額負担２割化反対の取り組み

通常国会で、予算関連法案として健康保険法等の一部改正案は、２月上旬に提出予定。後期高齢者窓口負担引き上げも盛り込まれます。

⑴署名提出行動・院内集会について

～高齢期運動連絡会、年金者組合、保団連、社保協の共同

緊急事態宣言のもと、２月１日予定を延期し、後日設定

⑵通常国会に向けての取り組みを強化

ア、署名について

「窓口負担２割化反対署名」は、通常国会での廃案めざし請願趣旨をリニューアルします。１８日の高齢期運動連絡会代表者会議で検討、確認予定。

請願項目は変わりませんので、現在取り組み中の「署名」についても引き続き集約し国会に提出します。

署名は日本高齢期運動連絡会に集中、送付ください。

■送付先　東京都中野区中央 5-48-5　シャンボール中野 504
〒164-0011　日本高齢期運動連絡会
TEL　03-3384-6654

イ、緊急ＦＡＸ要請行動について

１８日の高齢期運動連絡会代表者会議で検討、確認を受けて、検討し提起します。

ウ、国会議員要請について

緊急事態宣言の下で難しい面もありますが、国会議員要請について、地元国会議員への要請を検討、提起します。

⑶署名推進とともに、高齢期運動連絡会が呼びかける高齢者生活アンケートの共同を強めます。

⑤生活保護改善の取り組み　別紙一覧表参照

⑴生活保護裁判の状況

大阪　　２月２２日判決予定
北海道　３月２９日判決予定
福岡　　５月１２日判決予定

その他、東京（はっさく）なども含めて 30 件の裁判が行われています。

⑵上記地裁あての署名ならびにいのちのとりでアクションの生活保護引き上げを求める署名の取り組みを強化します。

⑥マイナンバー普及に反対する取り組みについて

⑴マイナンバー反対連絡会議に結集し、署名をはじめ宣伝行動等の共同を強めます。

⑵適用拡大を認めない取り組み、個人情報を保護する法制度の確立と、本人の承諾なしに「プロファイリング（自動処理・決定）されない権利」の確立を求める運動、等に取り組みます。

（３）第４８回中央社保学校について（別紙参照）

第４８回中央社保学校は、２０２１年８月２８～２９日に、愛知県名古屋市で開催します。Web 参加の活用も検討し、これまで以上の参加を目指します。

第３回現地実行委員会(Web)を開催し開催要項(概要)を確定予定。２月３日全国代表者会議で報告し、参加組織を呼びかけへ入る

（４）中央社保協ホームページのリニューアルについて

① 掲載ページのリニューアル項目について

- 2021 年版/各都道府県、地域社保協から届いたニュース一覧
- 2021 年版/中央団体から届いたニュースなどの一覧
- 2021 年版/各都道府県社保協・地域社保協から首長や議会へ提出された要望書等一覧(2021 年１月スタート)
- 2021 年版/議会で決議された意見書等一覧(2021 年１月スタート)
- 全国から視聴できる Web 学習会・講演会一覧

※尚、病院再編統合問題での各地からのニュースのページは１月以降は中止し、「ニュース一覧」へ掲載をします。

② 以上の内容での情報提供をお願いします。

- 情報送付の時には、できれば「Word 版」も併せて添付をお願いします。
- その他、声明・談話や各種調査結果など情報提供をお願いします。

（５）当面する行動について

①第２０４通常国会行動について

⑴国会開会日行動

『いのちをまもれ！学術会議の任命拒否撤回！共謀罪廃止！改憲手続法強行するな！改憲反対！1・18 国会開会日行動』に結集します

・日時　１月１８日(月)　１２時～１２時半

・場所　衆議院第２議員会館前

※時間を短縮し実施

⑵定例国会行動（中央社保協、国民大運動実行委、安保破棄中央実行委）

１月２７日（水）より隔週で実施

・日時　１月２７日（水）　１２時１５分より３０分程度

※短縮して実施します。

・場所　衆議院第二議員会館前

※以下、2 月 10 日、2 月 24 日、3 月 10 日、3 月 24 日、4 月 7 日、4 月 21 日、5 月 12 日、5 月 26 日、6 月 9 日で、計１０回予定

⑶中央社保協国会行動

２月１日（火）７５歳以上窓口負担２割化反対署名提出行動・院内集会

※高齢期運動連絡会、年金者組合、保団連、社保協で共同

※緊急事態宣言のため、延期

２月１７日（水）介護署名提出国会行動

※介護部会報告参照

３月４日（木）　いのち署名提出国会行動

※詳細検討中

②２５条共同行動実行委員会の取り組み

⑴社会保障セミナー（仮）等を企画し、動画配信を計画

⑵実行委員団体並びに賛同呼びかけ人からの「ひとことアピール」を動画配信を計画

⑶全世代型社会保障政策に反対し、求められる社会保障について検討、学習を進める。

⑷２５日宣伝行動の各地域への呼びかけと中央での定着化

③いのちまもる集会実行委員会

１２月２２日に、総括の実行委員会を開催。

２０２１年の開催について、引き続き開催していくことを確認。

内容等については追って検討

④宣伝行動について、
１.行動集中ゾーン（１３-１５日、２３-２５日）を掲げて、行動を提起する。
２.「４の日」宣伝
　１月１４日（金）１２時～１３時　巣鴨駅　中止
３.２５条共同行動宣伝行動
　１２月２５日（金）１２時～１３時　御茶ノ水駅前　中止を検討
４.消費税廃止各界連宣伝行動（毎月２４日予定）に結集します。

⑤いのちと暮らしを守る税研集会（１月３０日～３１日）
　※緊急事態宣言の下、延期
　※５月以降に開催予定。

（６）その他

①【当面の日程】

１月	１３日（水）	中央社保協第４回運営委員会
		介護・障害者部会（Web）
	１８日（月）	北信越ブロック会議
		九州・沖縄ブロック会議
	２０日（水）	東海ブロック会議
	２１日（木）	北海道・東北ブロック会議
	２２日（金）	関東甲ブロック会議
		四国ブロック会議
	２５日（月）	中国ブロック会議
	２８日（木）	中央社保協代表委員会
	３０日（土）～３１日（日）	いのちくらし守る税研集会（Web）延期
２月	１日（月）	後期高齢窓口負担２割化反対署名提出行動　延期
	３日（水）	中央社保協２０２０年度全国代表者会議（Web）
	１３日（土）	国保・介護緊急学習交流集会（Web）
	１４日（日）	社会保障拡充「４」の日宣伝行動
	１７日（水）	介護署名提出国会行動
３月	３日（水）	中央社保協第５回運営委員会
	４日（木）	いのち署名提出国会行動

②次回第５回運営委員会日程
・日時　３月３日（水）１３時半～　・場所　Web 会議（医療労働会館会議室）

～ 都立・公社病院のコロナ専門病院化について ～

２０２１年１月２６日
都立病院の充実を求める連絡会

東京都は感染防止を最優先に都民のいのちを守り、
医療機関の崩壊を防ぐために全力を！
今こそ、都立・公社病院の「独立行政法人化」方針の中止を

第３波の新型コロナウイルス感染が急拡大するなか、都内でも医療機関は崩壊寸前です。ＰＣＲ検査の徹底もなく、連日の感染者・重症者・死者の増大に都民の不安は拡大するばかりです。このままでは地域医療が崩壊してしまいます。このような中、小池知事は１月７日に記者会見を行い、現在１１００床のコロナ病床を確保している都立・公社病院で、コロナ対策を最優先し、１７００床を確保することを指示したと発表しました。突然の発表に対して都立・公社病院の内外で大きな反響があり、連日マスコミでも取り上げられています。この問題について見解を明らかにします。

１　「第３波」の新たな新型コロナウイルスの感染が急拡大し、医療体制が逼迫した原因は菅内閣が PCR 検査をはじめとした徹底した感染拡大防止対策を怠り、医療機関への支援や減収補填を行わないなどの「対策」の遅れが引き起こしたものです。さらに保健所が減らされてきたために、個別の丁寧な対応が限界になっていることも大きな失政と言わざるを得ません。

２　小池都知事も、都民への不要不急の外出の自粛、事業者への時短要請を強調する一方、世田谷区や広島市で行われているＰＣＲの社会的検査は行おうとしていません。医療機関・従事者への支援も不十分な中、全国最大の感染者数で医療は崩壊状態となり、医療にアクセスできない１.５万人(1/２０現在)を越える「自宅療養・待機者」をさらに増やす要因となっています。
一刻も早くＰＣＲ検査を拡充し、無症状の陽性者の保護と隔離を徹底することで感染拡大を防止するとともに、経済的損失を補償する手立てを講ずるべきです。

３　東京都は徹底した感染症防止対策も、計画的な医療体制の確保も行われないまま現場にも相談なく、都立広尾病院、公社荏原病院、公社豊島病院を新型コロナウイルス専門病院化することを決めました。その結果、現場では医師・看護師をはじめ対応する医療従事者の圧倒的不足、一般医療の制限等の問題が生じています。広尾病院が担っている島しょ医療も、墨東病院や多摩総合医療センターに移され、救急搬送も困難になります。
医療現場の実態を把握し、不足する医療従事者の大幅増員と、バーンアウトなどで離職者を出さないよう労働条件の改善、転院等にともなう患者・利用者の費用負担・精神的負担を招かないよう全面的に東京都が対応するよう求めます。

４　感染拡大防止と新型コロナウイルス専門病院化する３病院が担っていた医療を他

の病院で担っていくために、東京都のリーダーシップで全都の国公立・公的医療機関や民間医療機関、大学、学者・専門家を総結集して緊急に協議の場をつくり、地域医療の崩壊を防ぐための役割分担と連携が発揮される実効性のある対応計画を練り上げ、実行に移すことが必要です。

５ 感染拡大と医療が逼迫した緊急事態のなかで、感染症対策からスタートし、社会的弱者のためにその時代の最高の医療を提供する病院として歩んできた歴史を持つ都立（公社）病院は、新型コロナウイルス感染で苦しんでいる都民のいのちを守るために限界を超えた役割を発揮しています。さらに精神・難病・神経・障害者・周産期医療などの行政的医療や地域の拠点病院としての役割も担い、ますますその必要性が明らかになっています。

新型コロナウイルス感染患者受け入れ可能な病院として公立病院７１％に対して、民間病院２１％ （1/２０ ＮＨＫＷｅｂニュース)という現実を見てもその重要性は明らかです。 東京都が運営する都立病院であるからその役割を果たしているのです。

都立・公社病院が新型コロナウイルス感染対策に集中できるよう地方独立行政法人化を中止し、東京都の直営でさらに充実することを求めます。

資料

都立･公社病院のコロナ病床数(NHK 1月13日首都圏版報道より事務局で編集)

病　院		予算定床	現有コロナ用病床数	増床後コロナ用病床数	重症病床数
都立	広 尾		122	240	12
	大 塚	418	90	100	
	駒 込	801	106	106	2
	墨 東	729	73	100	13
	多 摩	756	78	200	21
	神 経	296	5	8	
	小 児	549	48	48	
	松 沢	845	18	18	
小 計		4816	540	820	48
公社	東 部	300	90	100	
	多摩南	277	85	100	
	大久保	328	92	100	
	多摩北	328	80	100	
	荏 原	455	130	240	5
	豊 島	419	93	242	5
小 計		2083	570	882	10
合 計		6899	1110	1702	58

都立病院の充実を求める
連絡会ニュース
〒170-0005 豊島区南大塚2-33-10
電話 03-6912-1871 FAX 03-6912-1872
メール thei41822@blue.ocn.ne.jp
発行 2021・1・26 第95号

都立・公社病院の独法化反対署名第1次締切迫る

お手持ちの署名を事務局まで至急集約を！

「都立・公社病院はコロナで大変なのに小池知事はまだ独法化するの？」の声

墨東病院守る会が病院前で宣伝

「墨東病院守る会」では21日10時30分より1時間病院前で宣伝行動を行いました。

14名が参加、署名83筆、ビラ約100枚を配布しました。今回は江戸川区民の方も4名参加。A3のポスターと署名板を持ち、感染予防のためボールペンをアルコールで拭きながら署名を依頼しました。

患者さんや家族の方は、「都立病院はコロナのベッドを増やして大変なのに、まだ小池都知事は独立行政法人にするつもりなの？」と怒っていました。

小池都知事あての署名を書いたという方は、「私たちは直営でなくなると差額ベッド代払えない。」「コロナ感染症も救急も産科も小児科も、墨東は地域で必要な病院」と署名内容を聴きながら話したり、質問したりして署名して下さいました。

参加者からは「患者さんは少ないかな？前の署名行動の時より人通り少ない」と感想がありました。

小池都知事と病院経営本部が進めている都立病院・公社病院を直営から独立行政法人とすることについて、知らない都民が多いのでもっと宣伝して直営を守る運動が必要と痛感しました。（喜入）

多摩キャンパスを良くする会は600ヵ所以上に署名依頼

多摩キャンパスを良くする会は、緊急事態宣言で16日に予定していた府中駅での宣伝行動を中止しましたが、これまでの運動で取り組んできた依頼先に加えて、名簿を増やし600カ所以上に署名を送り依頼しました。

増やした先は、府中、国立、国分寺の医療機関、三多摩の訪問看護センター、府中の障がい者作業所等。独法化中止のパンフと署名用紙、依頼文をいれて送付しました。

都議会北側歩道を人で埋めよう！

都立・公社病院の独法化中止めざす 2.16都民行動

主催:人権としての医療・介護東京実行委員会

新型コロナの感染拡大で、緊急事態宣言が出されました。集会そのものも自粛をしなければならない状況なのかもしれませんが、都議会は予定どおり始まります。ソーシャルディスタンスをとりながら、スタンディング行動などの方法も検討し、アピールしましょう！

日時 2月16日（火）11:00～

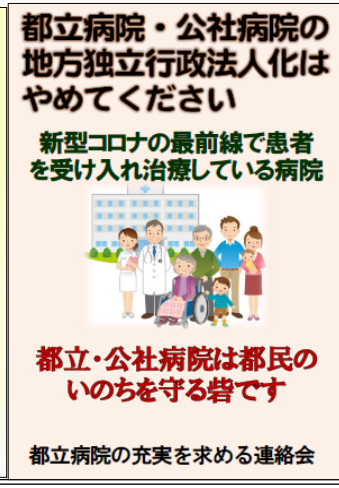
場所 都議会北側歩道

開催方法を検討中

開会時間を訂正します

宣伝用プラスターを作りました

宣伝用プラスターを作りました。新型コロナで緊急事態宣言が出されて、宣伝行動もいろいろ配慮が必要になり、大変だと思いますが、スタンディングなどでも活用できると思います。少し厚い紙になっていますので、そのまま持つこともできますが、パネルに貼ると良いと思います。A2版（大型カレンダーくらい）3種類、各4枚程度。



オリンピックより

都民の命を守る「ケアする都政」へ

都立・公社病院の独法化を止めよう

Q 都立病院の地方独立行政法人化（独法化）ってなんなの？

A 都立病院から手をひきたい都の責任放棄を正当化する仕組み。これが独法化です。
都民の健康よりオリンピックや大規模開発を優先するのが小池都政。だから都の予算の僅か0.5%である400億円を都立病院に使いたくないのです。
コロナ禍でも都立病院を民営化したい。世間の批判をかわして誤魔化すため、独法化しても名前は「都立」のままにするつもりです。
もしも医療が崩壊しても、現場の責任にして都が逃げ出せる仕組みが独法化です。

Q 独法化されても「都立」病院？ お金編

A 責任を持つはお金と人を出すことですが、都立病院に対する都の運営責任をなくす独法化はお金と人を削ります。小池都知事は、都議会で質問されても口先では削減しないと逃げています。やればやるだけ赤字になるため民間では担うのが難しい不採算医療、例えば、救急医療、新型コロナの感染症医療などの命にかかわる大事な分野です。だから都民の命と健康に責任を持つ東京都が、400億円の税金を使っているのです。
独法化されてしまえば名前は「都立」でも、同じ医療はできません。

Q 独法化されても「都立」病院？ 働く人編

A 独法化によって都立病院で働く7,000人が公務員の身分を失います。
営利を求めず全体の奉仕者として働く公務員が、弱い立場にある不採算医療の患者をケアすることが重要なのです。しかし、独法化されると病院には稼ぐことが最優先で求められるため、効率が優先された働かされ方に変えられてしまいます。
保育で利益を追求する株式会社が参入した途端、不祥事や事故が相次いだのと同じです。働く人は同じで、名前も「都立」。しかし提供する医療の中身は様変わりします。

Q 都立病院は赤字だから効率的に経営するために独法化するの？

A 都立病院は赤字ではありません。
不採算医療を行う都立病院には収入源が二つあり、診療報酬と都からの400億円のバックアップです。不採算医療が確実に実施されるようにバックアップすることが法律で決められているからです。
都民ファーストや自民は、これを赤字だと煽り立てフェイクニュースを拡散しました。コロナ医療、救急医療、白血病の骨髄移植などの分野の医療を都立病院がリードしてきたのは400億のバックアップがあったからであり、健全な経営をしているといえます。

Q 先行して独法化された健康長寿医療センターはどうなってるの？

A 健康長寿医療センターから都立病院に異動してきた看護師は「二度と戻りたくない」と誰もが言います。それは、独法化された健康長寿医療センターのデーターが裏付けます。
独法化され10年、病床利用率は7ポイント高いけれど経営効率は10ポイント低くなっています。労働条件も切り下げられ看護師の満足度も経営が危機感を持つほど低下しました。
ベッドが空くことがないよう過密な労働を強いられ、看護師がやりがいをなくす病院になってしまいました。

Q 全国で成功した独法化病院はありますか？

A ありません。
成功の意味は、患者や地域住民の医療ニーズに応えることができる病院になったかと言うことです。その結果、患者がたくさん集まれば経営も良くなるはずです。
全国の公立直営・法化病院の経営ベスト10のほとんどは直営病院が占め、独法化病院は１病院だけでした。独法化されると数人の理事に病院経営が任され、地域住民のニーズよりもどんな医療が儲かるかが重視されます。住民のニーズをつかめない経営は失敗するのです。

Q どうして東京都保健医療公社病院(公社病院)も合わせて独法化するの？

A 都立病院を独法化するのは、都民の健康のためにお金を使いたくないからです。実は公社病院の運営にも、年間約100億円ほど都のお金が入っています。
公社は６病院ですから、都立８病院400億円と比べるとかなり少ない額ですが、都立・公社ひとまとめにして都立病院も公社と同じ水準に引き下げたいのです。
都は一体感を出してスケールメリットを追求すると言いますが、本心はリストラを追求したいだけ。公社病院の売却も危惧されます。

Q 今のままの都立病院でいいのですか？

A コロナ禍で、さらに貧困が広がっています。
こんなときこそ保険証がない人や外国籍の人が、病気になった時に駆け込める役割が、都立病院には求められます。経済的な理由で受診を控えている人に医療費の減額や免除をおこなう「無料低額診療事業(無低診)」という制度があります。都立・公社病院でも行政的な手続きを踏めば、無低診が実施でき、薬代の免除が可能になります。重症化前に受診できれば患者と社会の負担も軽くて済みます。
都立病院は、広く都民のための医療をおこなう本来の姿に立ち返るべきです。

Q コロナ禍で医療はどう変わるべきですか？

A 都立・公社病院独法化は、医療や教育など公助を切り捨て民営化へ向かわせる時代遅れの「儲ける社会」の象徴です。自助ばかりの「儲ける社会」の追及が新型コロナの感染を爆発させ、気候までも変えました。開催が困難視されるオリンピックに巨費を投じる姿勢を変えない小池知事。医療崩壊が危惧される今こそ、選手のためにも、都民のためにもコロナ対策に全力を注ぐべきです。そして「儲ける社会」から「ケアする社会」への転換が必要です。世界では民営化された水道事業の再公営化されるなど、変化が始まっています。時代遅れの都立・公社病院独法化を止めて、「儲け」から「ケア」を重視する医療へ転換を。

呼びかけ団体　**都立病院の充実を求める連絡会**

連絡先・署名送り先 | 〒170-0005
東京都豊島区南大塚2-33-10 東京労働会館５階

Eメール | thei41822@blue.ocn.ne.jp

介護をよくする東京の会　　2020年12月26日

すべての人に介護保障を！

――社会福祉法「一部改正」を強く受け、大転換「第8期高齢福祉・介護保険・計画」

誕生から20年「介護保険」は、「共助」中心の転換点に突入か？

地域共生社会（社会福祉法一部改正）の狙いは、何か？

「第8期高齢福祉・介護保険・計画」改革へ取り組みを強化しよう。

安達智則（東京自治問題研究所主任研究員・都留文科大講師）

１．地域共生社会に向けた社会福祉法一部改正「問題」を理解する

① 共助・互助の強調　（厚労省の事例・・足立区・江戸川区―自殺対策・生活自立支援）

＊生活保護のバリアーとしての地域共生社会

② 重層的として、介護・障害・子育て・自殺対策まで、福祉を「包括」「まるめ」化

・社会福祉一部改正により（介護・医療・障がい・健康・子育て等）の枠組みを取っ払う。

③ これまでの国保運動・介護運動の財政的根拠に対して、180度逆の提起　（大転換）

・国保と介護は、一般会計から、繰出額を増やして、保険料の値下げや事業の充実を

・改正法第百六条の十　（市町村の「介護保険特別会計」から一般会計への繰入れ）

【資料】「社会福祉法の改正趣旨・改正概要　新たな事業の財政支援について」 (1p)

「社会福祉法新旧対照表　　第百六条の十　市町村の一般会計の繰入」(12p)

④ 自治体の地域福祉計画は、これまで任意であったが、「策定するように努める」としつつも

「重層的支援体制整備事業」を組み入れた「地域福祉計画」へレベルアップ（第107条）

⑤ 公明党（政権与党）の重点政策としての「地域共生社会」

○　2014年の「医療介護総合確保法」の地域包括ケアシステムは、公明党大賛成。

モデルの和光市は、介護サービスを減らして、保険料も下がった？！

○ 国の「令和3年概算要求・地域共生社会」の根拠をして「骨太方針2020」と
「公明党厚生労働部会 （2020年9月10日） 令和3年度予算・重点政策提言、
② 地域共生社会の実現・包括的支援体制の整備」

⑥ 相談の窓口一本化が、当面の入り口。やがて巨大な民間福祉介護会社も想定内。
地域共生社会の実現（令和3年度要求）「重層的支援体制整備事業」
○ 包括的相談支援事業 （老健局・障害保健福祉部・子ども家庭局・社会援護局）
○ 法人の新制度の創設 「社会福祉連携推進法人」の設立可能
・「地域医療連携推進法人」はすでに成立
・2つの法人で民間介護・医療事業は、統合可能になる。巨大化する可能を秘める。

２．「第８期介護保険・７つの基本指針」(16p) 自治体へ強いインパクト

＜ 1 2025，2040にターゲットを設定＞
○ 自治体再編も2040年。菅政権の自治体デジタル改革（ソフト統一化）2025年

＜2 地域共生社会は、社会福祉法一部改正を受けて、第8期に重要事項の位置＞
○ 2番目に位置づけていることに注目。介護保険と地域共生社会と合体化
○ 地域共生社会は、第8期介護保険事業計画の【目玉】

＜3 介護予防・健康づくりは、総合事業の拡大（一般会計化）を含む＞

＜4 有料老人ホームとサ高住を、「介護保険制度内」として公式に認めるか？＞
■ 八王子市の第8期に向けた資料では、特養ゼロ、「有料老人ホーム・サ高住」記載

＜5 認知症対応＞
○ 社会全体の理解は、前進してきた。役所の中が、一番遅れているのではないか？

＜6 地域包括ケアシステムの人材確保、業務効率化＞
○ 人材確保は、自治体の本気度が試される。
○ 医療連携というが、自治体で「医療計画」は少ない。練馬区、稲城市にはある。

＜7　災害と感染症対策は、新しい項目。自治体の取り組み方で前進する可能性＞

○　災害時ケアプランの実践　（別府市･兵庫県･港区等）

＊　下町では、台風災害の時、高齢者の生命を救えない。それを防ぐための計画。

○　新型コロナの教訓をどの程度、介護保険の計画に盛り込めるのか。

＊　地域･施設･在宅のコロナショックの実態が、前提にならなければならない。

＊　「新型インフルエンザ等行動計画」（自治体「特措法」義務付け）の有効性。

３．＜事例研究＞　墨田区高齢福祉・介護保険計画を分解してみよう

【資料】「墨田区高齢福祉総合計画･第8期介護保険事業計画（中間のまとめ」抜粋(18p)

＜チェックポイント　10＞　介護の社会問題と7つの基本指針を「分解の指標」とする

①　計画づくりのための基礎調査は、いつ行ったのか？　コロナ禍の前か、進行中の時か？

＊　コロナショック前の調査は、意義が極めて薄い。現実ではない、過去のこと。

＜墨田区････介護予防･在宅介護調査（2019年12月6日～20日＞

②　介護保険財政の貯金を明らかにしているか。その貯金を保険料値下げに使う計画か？

＜墨田区･･保険料も貯金額も記載なし＞＜江戸川区･･･貯金32億円。6600円程度＞

③　「有料老人ホーム」と「サービス付き高齢者住宅」を明示して、誘導しようとしているか？

特養の増設予定はあるか。＜墨田区･･･指針4をカット。2009年、たまゆら事件後？＞

＜葛飾区･･･有料老人ホーム･17施設。サ高住･18施設。特養･21施設＞

④　オレンジリングを区長･議員は、手につけることになっているか？

＜墨田区･･･すみだオレンジかるた、認知症サポーター　2万2950～2万5000人へ＞

⑤　保険料未納者、および差押えを公表しているか？

＜墨田区･･･公表なし。介護難民不明？　「介護保険事務調査」を使っていない計画＞

⑥　ターミナルケアはどうなっているか、本人が望めば畳の上で死ねるか？

＜墨田区･･医療･保健所と連携、と高齢福祉課。限度額超えた額を区が持てばよい！＞

⑦ ヘルパー養成は、本気で取り組むのか？ ＜墨田区‥マッチング 令和3年10人目標＞

［以下、墨田区の計画で注目して、学ぶことがある］

⑧ 新しい課題の「感染症対策」は？ 「墨田区新型インフルエンザ等対策行動計画」明記

⑨ 新しい課題の「災害対策」は？ 「墨田区地域防災計画」明記

● 避難支援プランの作成、避難行動要支援者名簿の作成（高齢者、障害者）

⑩ 高齢者の生活支援を［丸ごと］政策化しているか？ 【事業一覧(24p)】 よい伝統！！

４．２０年経過した介護保険問題に対して、政策対案と運動をどう進めるか

① 運動の到達度、そして保険料値上げにいかに立ち向かうのか。

○ ケアマネの有料化を阻止。

○ 保険料の値上げ案、 江戸川区 （6600円程度。貯金使う）
葛飾区 （7200～7500円。10億円、貯金使う）
日野市 （6190円） 八王子市（6400円）

＊＊ 保険料の値下げ・据え置きの実績があること、忘れていないか。
荒川区・墨田区等で、据え置き・値下げを実現したことがある。

○ 介護保険財政は、3ヵ年の計画予定（先取り財政）。計画が実現しないと「貯金」。
さらに、ズル賢い「国家（厚労省）」は、予定の負担割合を出さない。
国が、予定された割合通りに負担している自治体は、例外であろう。

② 貯金をおろして、保険料を値下げ、せよ

○ 自治体介護保険財政の「貯金」の実態

【図1】「23区の介護保険特別会計の貯金額（2018年決算」(27p)

【図2】「介護保険貯金の65歳以上一人当たり比較」(28p)

＜調査のワンポイント・レッスン＞

介護保険特別会計の自治体毎の貯金の見つけ方

＊ 厚労省は、「介護給付費準備基金保有額」と呼ぶ。

（入力） e－Stat第15表 保険者別 介護保険特別会計計理状況 保険事業勘定

(歳入)（歳出）（合計）がでてくる。

（合計）の最後に「介護給付費準備基金保有額」が出てくる＝貯金とみなす

＊＊未解明のこと。総務省の公式データとして介護保険特別会計の貯金額を示した数字ない。総務省の担当者からの電話ヒヤリング。なぜ？

＊＊＊ 国民健康保険特別会計の基金（貯金額）は、地方財政状況調査表の「国民健康保険事業会計（事業勘定）決算の状況」（97頁）の「参考」「現在高基金現在高」として表記される。これを見つけて国保料値下げの根拠とした運動は、全国で取り組まれてきた。

③ 自治体を変えるための3つの活動方法･･･自治体運動の総合化の必要性

＜1＞ パブリック･コメント 行政計画への意見を述べる権利

○ 30日になっているか。短い期間のパブコメは、法律違反（行政手続法）。

○ 自治体職員も議員もできる。100人超を実現する。100以下は、影響薄い。

＜2＞ 陳情 議会へ要望を陳情する。陳情書は、議員の紹介なしとされる。

○ 委員会等で、陳情者の弁明の機会があるかどうか。

○ 採択されることがありえるか。陳情の取扱いは、低空飛行。

＜3＞ 請願 一般論は、紹介議員が必要で、議会へ向けた活動とされている。

これは、国民の行政への参加権を限定的にした、悪しき慣行。

「日本国憲法　第16条（請願権）　何人も、損害の救済、公務員の罷免、法律、命令又は規則の制定、廃止又は改正その他の事項に関し、平穏に請願する権利を有し、何人も、かかる請願をしたためにいかなる差別待遇も受けない」

○　請願権は、議会請願ではなく、行政への直接参加形態の一つ。この請願権の理解にたつと、介護保険課長･高齢福祉課長へ、直接行動を憲法が認めている。首長へ「暴力なし平穏」に保険料値下げせよ、ＯＫ！

④　先進自治体の取組（現地調査を踏まえて）････やろうと思えばここまで可能

＜武蔵野市＞　【資料】「高齢者福祉総合条例」による総合的な施策体系」(29p)

･住宅、雇用、生涯学習、交通を含む体系

･副市長インタビュー「第8期に感染症と災害対策の項目を加える」

＜長野県泰阜村＞　在宅ケアのまち。人口、2000人弱。

○　介護保険創設の時、厚労省の担当者と論争。焦点の一つは、限度額。

○　健和会の柳原における最期まで在宅ケアシステムは、24時間365日。

「訪問看護＋訪問介護」ペアリング（デンマーク型）、コスト計算約50万から60万かかる。

「要介護5限度額」は、畳の上で死ねない、と厚労省に詰め寄ったが･･。

○　泰阜村は、ムラの財政で、限度額を超えた在宅の自己負担部分を補助。

本気になって、在宅ケアをやれば、やれるのだ、ということを村長から学ぶ。

【全国でどれくらいあるだろうか？】

【資料】 厚労省「介護保険最新情報　Vol.875」「介護保険事務調査」 に記載(30p)

「6　独自の施策　②　支給限度基準額の上乗せ　居宅サービス区分（8保険者）」

＜まとめ＞　共助中心の地域共生社会に対抗して、第８期介護保険事業計画を分析して、保険料据え置き・値下げを実現して、介護現場の改革に貯金も使い、必要な特養増設とヘルパーを養成する計画に改善する。

コロナショックを打破するためにも、訪問介護・通所事業所へ社会的リスペクトを忘れないようにしよう。

自治体に、ずべての人の介護保障実現のための「硬い土台」を築こう。

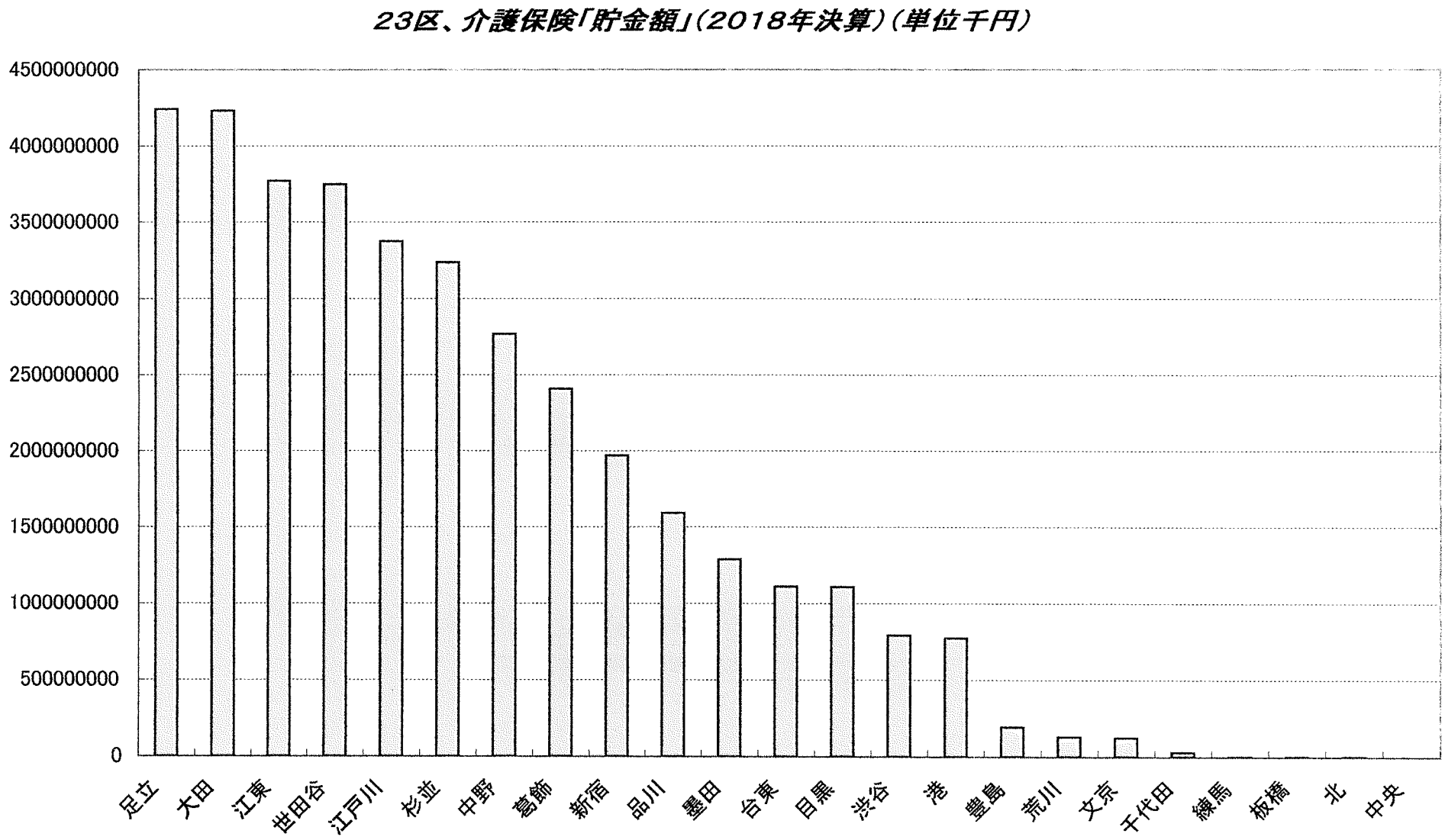
2018（H30）決算 「E stat ～保険者 web より」

第15表 保険者別 介護保険特別会計経理状況 保険事業勘定 ―合計―

（単位：千円）

都道府県	保険者	歳入合計	歳出合計	歳入歳出差引残額	うち基金繰入額	介護給付費準備基金保有額
東京都	千代田区	4265882	4009315	256566.45	0	300822.261
東京都	中央区	8536291	8251484	284806.922	0	886185
東京都	港区	16266980	15792658	474321.286	417404.496	773589.807
東京都	新宿区	24503005	23752334	750671.378	411757.274	1971043.468
東京都	文京区	15629549	15213495	416054.115	156172.241	1277548.88
東京都	台東区	16023318	15731576	291742.358	145434.004	1112638.052
東京都	墨田区	21868105	20925170	942934.852	445099.611	1291945.782
東京都	江東区	32420338	31315109	1105229.064	0	3771807.302
東京都	品川区	24936848	24670052	266796.21	0	1592482.157
東京都	目黒区	20556731	19784683	772047.572	416635.413	1111345.545
東京都	大田区	55268181	53490364	1777817.149	263337.384	4232633.662
東京都	世田谷区	66352947	64586787	1766159.688	1230240.751	3749529.841
東京都	渋谷区	14785459	13745120	1040338.785	0	792102.265
東京都	中野区	22353500	22111610	241889.963	0	2768148.992
東京都	杉並区	42630266	41024000	1606265.961	738463.177	3237292.072
東京都	豊島区	21027310	20235019	792290.447	0	1974067.59
東京都	北区	31076841	28996298	2080542.52	1475033.042	1619387
東京都	荒川区	17208612	16425147	783465.048	88063	1381819.813
東京都	板橋区	40336917	39511104	825813.396	621359.542	2426495
東京都	練馬区	54570510	53898807	671703.344	0	2977850
東京都	足立区	56687487	55797483	890004.137	529465.216	4243603.362
東京都	葛飾区	38132991	37393344	739646.619	424690.032	2408398.146
東京都	江戸川区	43648736	42120554	1528181.96	0	3377006.545
東京都	八王子市	40448182	40050099	398083.085	0	3774622.453
東京都	立川市	13493314	13282671	210643.27	129704.298	903735.586
東京都	武蔵野市	11417430	11046954	370476.484	0	684562.72
東京都	三鷹市	12668699	12576891	91808.073	27838.903	807532.04
東京都	青梅市	9347179	9262108	85071.12	0	876903.242
東京都	府中市	17451710	16933756	517953.58	0	1007188.471
東京都	昭島市	8897208	8736540	160667.271	75075.643	783702.01
東京都	調布市	15704606	15169215	535390.953	364787.725	916605.01
東京都	町田市	33268859	32409507	859351.908	481513.827	2724352.381
東京都	小金井市	7976902	7892131	84770.777	3832.843	506515.671
東京都	小平市	12907738	12665503	242234.926	80957.815	1188284.597
東京都	日野市	13448032	13253477	194554.584	0	583037.953
東京都	東村山市	12705130	12363105	342024.933	138820.922	1621624.431

東京都	国分寺市	8481239	8206204	275034.988	0	569975
東京都	国立市	5822310	5633155	189155.37	0	380389.077
東京都	福生市	4264097	4071166	192930.953	160154.856	503117.324
東京都	狛江市	6377928	6132995	244932.798	100222.432	333068.728
東京都	東大和市	6808853	6451846	357006.627	161904	868383.229
東京都	清瀬市	6765166	6447050	318116.693	163612	497114
東京都	東久留米市	8901465	8747071	154394.344	0	648886.196
東京都	武蔵村山市	5033089	4845218	187871.242	97976	497130.089
東京都	多摩市	10295791	9735831	559959.813	480249.898	526445.642
東京都	稲城市	4679676	4544593	135083.343	0	993830.446
東京都	羽村市	3605159	3528169	76989.419	53378.801	368221.756
東京都	あきる野市	6359465	6314676	44789.46	0	437172.736
東京都	西東京市	16790856	16501965	288890.902	0	818001.693
東京都	瑞穂町	2245766	2206200	39565.32	0	272214.193
東京都	日の出町	1419944	1311427	108516.887	0	120877.727
東京都	檜原村	514873.3	506186.5	8686.775	0	14937.064
東京都	奥多摩町	879033.1	863392.9	15640.191	0	37215.038
東京都	大島町	942989	931551	11437.965	0	85964.018
東京都	利島村	50854.58	49447.26	1407.318	0	17821.002
東京都	新島村	428360.2	419488.6	8871.6	0	0
東京都	神津島村	238834	238795.1	38.822	0	4660
東京都	三宅村	345086.8	329234.3	15852.466	0	23174.878
東京都	御蔵島村	13631.32	9733.454	3897.868	0	0
東京都	八丈町	1060549	1039786	20762.848	0	15530.277
東京都	青ヶ島村	25821.12	20699.72	5121.402	0	3302.403
東京都	小笠原村	82846.2	78147.88	4698.324	0	79994.326


23区、介護保険「貯金額」(2018年決算)(単位千円)
4500000000
4000000000
3500000000
3000000000
2500000000
2000000000
1500000000
1000000000
500000000
0
足立
大田
江東
世田谷
江戸川
杉並
中野
葛飾
新宿
品川
墨田
台東
目黒
渋谷
港
豊島
荒川
文京
千代田
練馬
板橋
北
中央

社会福祉法一部改定の具体化で、社会福祉の新たな危機

6月の通常国会で社会福祉法が一部改正されました。一部といっても新たに法の106条の4～11を新設(以下、新設条文)しました。これを市区町村で具体化すると重大な問題が発生する恐れがあります。

＜各法の枠組みを取り払い、各施策の専門性が損なわれる？＞

新設条文では「重層的支援体制整備事業」というものを位置付け、「老人」関係の介護保険法、「障害者」関係の障害者支援法、「子育て」関係の子ども子育て支援法、「就労支援」「一時生活支援」などの生活困窮者自立支援法の事業を「一体的かつ重層的に整備」するとしました。

介護保険法、障害者支援法、子ども子育て支援法、生活困窮者自立支援法などの福祉事業を包括化し、それぞれの枠組みを取り払うことになります。そのことによって専門的な相談・事業領域に至る過程も時間がかかることとなり、それぞれの施策の専門的な展開が阻害されかねないことが懸念されます。

＜地域共生社会として互助を重視＞

包括化した事業を「支援関係機関と民間団体との連携による支援体制」で、訪問し情報提供・助言を行い、さらに市区町村以外に「委託することができる」とされています。社会福祉関係の事業所や民間、住民などの「互助」に委ねるもので、区市町村の責任の放棄につながりかねません。さらに利潤を目的とした民間事業者に委託されれば、社会的弱者といわれる住民が犠牲を被ることにもなりかねません。

＜交付金の性格の不透明性＞

追加された条文では、「重層的支援体制整備事業」のさまざまな実施費用は市区町村の一般会計から支出することとされています。それとあわせて国と都道府県がこの事業にかかわる費用と、介護関係給付について一定割合で算定した額を交付することとしました。

つまり「重層的支援体制整備事業」にかかる介護保険法、障害者支援法、子ども子育て支援法、生活困窮者自立支援法などの事業にかかる部分が、国と都道府県から市区町村の一般会計や介護保険特別会計に交付金として交付され、それぞれの交付金の性格が不透明になりかねません。

＜介護保険特別会計から一般会計への繰り入れ＞

新たに市区町村の介護保険特別会計から一般会計に繰り入れる仕組みも新設されました。これは国や都道府県からの交付金の仕組みとセットであり、「繰り入れなければならない」となりました。同時に障害、子育て、生活困窮の関係費用についても「重層的支援整備事業」の費用として読みかえることとなりました。

これまで高い介護保険料に引き換え不十分な介護給付水準のため、介護保険の基金が蓄積されるため、これを原資に保険料や利用料の引き下げなどに介護保険特別会計で処理をしてきました。しかし、重層的支援体制整備事業と称して介護保険特別会計から一般会計への繰入を行うことで、これらの減免措置が大きな影響を受けかねません。また、介護保険給付事業から総合支援事業として重層的支援整備事業に移行するなど、介護給付の低下につながりかねない問題もはらんでいます。

＜社会福祉連携推進法人の設立＞

「重層的支援体制整備事業」をすすめる上で、社会福祉法人の間の連携をとるために、社会福祉法 125 条から 148 条を新設し、社会福祉連携推進法人を設置することとしました。社会福祉連携推進法人の業務として第一に地域福祉の推進にかかる取り組みを支援するとしています。すべての福祉分野の社会福祉法人が社員として登録し、地域共生社会の実現として連携をとることとなります。つまりこの連携推進法人に問い合わせれば相談業務から具体的な社会福祉事業にたどり着ける仕組みができあがります。

このことによって、すべての社会福祉業務の相談窓口が集中することとなり、個別の社会福祉法人、とりわけ小規模な法人については淘汰されることが懸念されます。また、この連携推進法人が社会福祉連携粋人事業に支障のない範囲でそれ以外の業務を行うことが許されており、この法人が許される範囲で営利事業を展開することも否定されていません。営利を目的とする民間事業者が請け負えば、福祉関係情報が集中することになり、その情報を利潤追求のために使うこととなります。

＜これからの自治体の計画等に十分注意しよう＞

基本的には福祉施策の各法の趣旨を十分にいかせる行政を実現することが重要です。そのためには第 8 期の介護保険事業計画策定に際し、重層的支援体制整備事業計画の策定によって各自治体の介護保険にかかわる給付をはじめとした事業が切り下げられることのないようにすることが求められます。

介護保険事業計画は策定しなければなりませんが、「重層的支援体制整備事業計画」の策定は「努めるもの」としており、作成しなければならないわけではありません。

社会福祉法の一部改定はほとんどが「できる」規定であり、その内容を十分に理解して事業計画の文言に注意が必要です。仮に介護保険特別会計から一般会計への繰入などに道を開くことになれば、介護保険事業全体の低下につながりかねません。市区町村の社会福祉法人や事業者、利用者、さらには区市町村議員に内容を十分に知ってもらう取り組みが必要です。

＜第 8 期介護保険事業計画策定に注意を＞

今、各自治体では「第 8 期介護保険事業計画」の策定が進んでいますが、ここでは「高齢者の居住安定」と称して、「有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅の設置状況、要介護者等の人数、利用状況等を勘案して計画を策定する。」としています。今回の改定で初めて「居住」状況に、有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅を加えました。社会福祉法の一部改定も反映されます。「第 8 期介護事業計画」の策定に、事業者や利用者の意見を反映させましょう。

重層的支援体制整備事業にかかる財政措置について

重層的支援体制整備事業の創設について

○ 住民が抱える課題が複雑化・複合化する中で、従来の高齢者、障害者、子ども・子育て世帯、生活困窮者など、属性毎に区切られた支援体制では、複合課題や狭間のニーズへの対応が困難となっている。

○ 市町村では、属性を超えた相談窓口の設置等の動きがあるが、各制度における国庫補助金等の目的外使用との指摘を避けるために事業実績に応じた経費按分が必要になるなど事務負担が課題となっていた。

○ そのため、複雑化・複合化したニーズに対応する包括的な支援体制を構築するため、「Ⅰ相談支援」、「Ⅱ参加支援」、「Ⅲ地域づくりに向けた支援」を一体的に実施する「重層的支援体制整備事業」を創設する。

○ 重層的支援体制整備事業の実施にあたっては、さまざまな課題を有する者の支援について、市町村が創意工夫をもって円滑に実施できる体制を整備するため、従来、各分野毎に行われていた相談・地域づくりに関連する事業にかかる補助を一体的に執行できるよう「重層的支援体制整備事業交付金」を交付することとする。

重層的支援体制整備事業交付金について

○ 「重層的支援体制整備事業交付金」については、

① 介護、障害、子ども、生活困窮の分野の相談支援や地域づくりにかかる既存事業（※）の補助金を一体化するとともに、

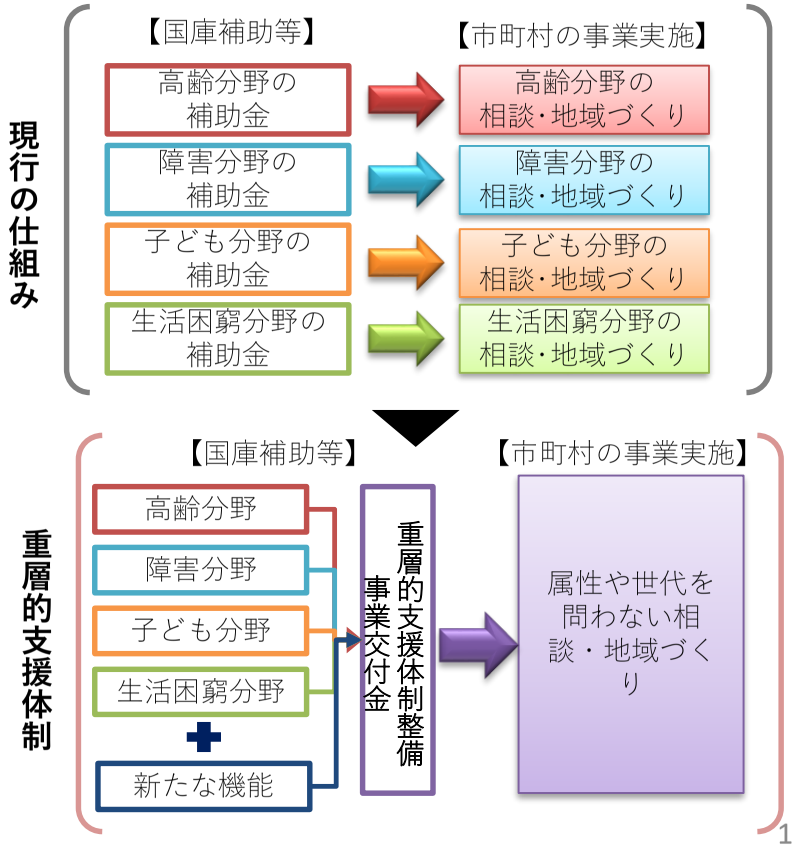
② 参加支援、アウトリーチ等を通じた継続的支援、多機関協働といった、重層的支援体制の強化に資する新たな機能を追加して一括して交付する。

※ 相談支援：【介護】地域包括支援センター、【障害】障害者相談支援事業、【子ども】利用者支援事業、【困窮】自立相談支援事業

地域づくり：【介護】一般介護予防事業のうち厚生労働大臣が定めるもの（通いの場を想定）、生活支援体制整備事業、【障害】地域活動支援センター事業、【子ども】地域子育て支援拠点事業、【困窮】共助の基盤づくり事業

○ 既存事業分について、財政保障の水準を維持する観点から、国、都道府県、市町村の費用負担割合や補助基準額は、それぞれの制度における現行の規定と同様とする。

※ 新たな機能分にかかる補助内容は、今後、予算編成過程において決定していく。



重層的支援体制整備事業にかかる予算・会計上の取扱い

○　重層的支援体制整備事業交付金については、従来、各分野の事業毎に交付されていた補助金等を一括して交付し、一体的な事業として執行するもの。

○　市町村予算における歳入・歳出科目の区分については、それぞれ市町村の判断によるものであるが、交付金として一括化した趣旨から、一般会計の歳入予算において「重層的支援体制整備事業交付金」として一括して受け入れていただいた上で、一般会計歳出予算に「重層的支援体制整備事業」として一括して計上いただくことを想定している。

※　介護分野にかかる国庫補助金についても、これまでは介護保険事業特別会計にて受け入れていたところ、交付金の対象事業費部分については、新たな交付金として一般会計にて受け入れていただくこととなる。

○　また、重層的支援体制整備事業として実施することとなる地域包括支援センター運営事業、一般介護予防事業の一部、生活支援体制整備事業に係る事業費のうち、保険料負担相当分については、介護保険事業特別会計から、市町村の一般会計に繰入れた上で執行することとなる。（社会福祉法第百六条の十）

新たな事業の実施市町村における会計処理（イメージ）

市町村介護保険特別会計

歳入

- ○一号被保険者保険料収入
- ○支払基金交付金収入

歳出

- ○一般会計への操出金
  - ●地域包括支援センター運営費分
  - ●生活支援体制整備事業費分
    - 一号保険料　23　／100
  - ●一般介護予防事業のうち厚生労働大臣が定めるものの費用分
    - 一号保険料　23　／100
    - 二号保険料　27　／100

一般会計に繰り入れ

市町村一般会計

歳入

- ○重層的支援体制整備事業交付金収入
- ○介護保険事業特別会計からの繰入金収入

歳出

- ○重層的支援体制整備事業

国からの交付金

都道府県からの交付金

（介護、障害、子ども、生活困窮の各分野の対象事業分＋新たな機能分）

自治体の第８期介護保険事業計画へ意見を反映させよう

介護保険料下げよ・介護サービス切り捨てるなの声をパブリックコメントと２～３月議会へ

2021 年 1 月 9 日　大阪社会保障推進協議会介護保険対策委員会

３年に１度の各自治体の次期介護保険事業計画

2021 年度～23 年度の 3 年間の介護保険料と制度運営を決める「第 8 期介護保険事業計画」の素案が各自治体で作成されています。多くの自治体で昨年 12 月から 1 月にかけて「パブリックコメント」（意見募集）を経た上でまとめられ、2 月～3 月に議会へ報告され、3 年間の介護保険料を決める介護保険条例改正案も提案されます。

3 年に１度、各自治体が介護保険事業を住民に示し、介護保険料の是非を問う機会がこの介護保険事業計画です。各地域・団体で、自治体の介護保険事業計画素案を検討し、パブリックコメントや議会に意見を反映させる取組を行いましょう。

第 8 期介護保険事業計画の争点

今回の介護保険事業計画をめぐる争点は次の三つです。

（１）高すぎる介護保険料をどうするのか

全国の市で最も高い保険料となった大阪市をはじめ、府内全市町村は基準月額５０００円を突破し高いところは６０００円を大きく超える高額介護保険料となっています。年金暮らしの高齢者の負担の限界を超えています。「高すぎる介護保険料を下げよ」は切実な願いとなっています。

しかし、大阪府が「第８期の大阪府の保険料額は第７期よりも上がることが予想されます」（２０２０年１１月２７日大阪府高齢介護室回答）としているように、府内の多くの自治体では引き下げるどころか次期介護保険料をさらに引き上げようとしています。

今こそ、各自治体に次の意見・要求を届けましょう。

【意見・要求】

①介護保険料の引き上げをやめること（※引き上げ案が示されている治体）
　基準額を引き下げること。財源は国庫負担増を要求すると同時に一般財源から繰り入れをおこなうこと

②保険料の所得段階を細分化するとともに高額所得者には応分の負担を求め、低所得者の保険料は軽減をはかること

※現在　第１～第３段階は「基準額×０．３～０．７」これをさらに下げること

③生活に困っている人の介護保険料減免制度を拡充すること。新型コロナ減免制度を延長し改善すること

（２）「総合事業」の対象拡大問題　国に追随するのかどうか

要支援１，２のホームヘルパー（訪問介護）とデイサービス（通所介護）は「総合事業」（介護予防・日常生活支援総合事業）のサービスに移行しており、自治体の判断で住民ボランティアなどに移すことが可能な制度となっています。国は２０２０年１０月に規則改正をして、第８期から「市町村の判断」で要介護１～５の人でも、総合事業の「B 型サービス」（市町村が補助する住民ボランティア事業）の利用対象にできるようにしました。

自治体では、これに対しどうするのかが問われています。府内の自治体は「対象拡大はしません」としている市がある一方、国に追随する動きも出ています。例えば、大阪市は、「対象拡大の必要性を検討します」とし、現在モデル事業としてやっている「住民の助け合い生活支援事業」（ボランティアポイント事業）を全市に拡大しようとしているます。

【意見・要求】

①総合事業を要介護者（要介護１～５）へ拡大しないこと

②住民ボランティアをヘルパー・デイサービスの代替としないこと

③要支援者（要支援１，２）のヘルパー・デイサービスの利用を制限しないこと

（３）給付抑制の「目標」をどうするのか

国は、自治体が「自立支援目標」（介護予防・重度化防止目標）を介護保険事業計画に明記し、給付の抑制や要介護認定の「改善率」（軽度化率）を上げるために取り組むと「保険者機能強化推進交付金・保険者努力支援交付金」（ご褒美＝財政的インセンティブ）がもらえる仕組みを作りました。

こうした中で、自治体が高齢者の実態を無視した「自立支援目標」を計画の中に位置づけたり、ケアマネジャーへの締め付けに走るようなことがないか点検していく必要があります。

※たとえば大東市の事業計画素案では、「自立支援型ケアマネジメント」をケアマネジャーに促進するために大東市が独自で「認証ケアマネジャー」を制度化し、ケアマネジャー全員が「認証ケアマネジャー」になるようにしていくことや「要介護１のケアプラン」を点検し得点化し、毎年その平均点が５点上がっていくことを目標としている。

２月～３月議会への請願・陳情提出を

第８期介護保険事業計画に基づき、介護保険料改定する場合は、介護保険条例改正案が２月～３月議会で審議されます。これに向けて請願・陳情を各地域で積極的に取り組むことが重要です。

大阪市では、２月５日と３月８日の大阪市会の請願・陳情締め切りまでに「介護保険料引き上げ中止・引き下げ要求」の署名を集め提出する取り組みを計画しています。

高齢者・住民の声を届けよう

３年に一度の機会です。コロナ危機の下で、高齢者は不安と恐怖を強いられ孤立化しています。各自治体当局が、高齢者と住民の声と生活実態を無視して介護保険事業計画を作成し、保険料を決めることがないように運動をすすめましょう。

２０２１年1月２１日

第６９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

東京労働会館５Ｆ　東京地評会議室

出席＝鎌田建（東京地評）、椎橋みさ子（東京自治労連）、末延渥史（革新都政の会）、
寺川慎二（社保協）、宮内康明、萩原純一（スポーツ連盟）

１　１２月３日の運営委員会以降のオリパラ都民の会活動とオリパラの動き

１２月４日　スポーツ連盟対都交渉（準備局）
１２月５日　臨海都民連総会（13:30 より東大島文化センター）
１２月８日　土地投げ売り住民訴訟第１０回口頭弁論
１２月２２日　大会予算Ｖ５が公表される。
1月７日　１都３県緊急事態宣言発出
1月１５日　「これからの五輪・パラリンピックのあり方を問う」シンポジウム
３月２５日　聖火リレースタート
６月２９日　大会出場選手選考期限（現在５７％が確定）

●コロナ禍で、ホストタウンの準備が進んでいない。早いところでは、１月から動くはず。
●再延期となると、またしても市民スポーツの活動が止まってしまうので、それより中止が。
●コロナ禍で、公立病院がクローズアップされているが、コロナ専門病院となると一般の患者が締めだされるので、コロナ専門病院を新たに増やすことが望まれている。
●組織委員会に派遣されている東京都や自治体の職員は、組織委員会をはなれて元の職場に復帰するはずが、コロナ対策部門などに所属変更をさせられているようだ。
●民間から組織委員会に派遣された人は、すでに組織委員会から自社に戻っている。
●マスコミで、開催中止の記事が増えてきている。世論調査でも、中止の意見が多くなっている。

２　IOC と組織委員会への面談の要請

＊大会開催の中止があるのか
＊組織委員会の回答を受けての面談
＊大会予算Ｖ５についての面談
＊東京大会が開催できるのか。どの時点でどんなジャッジをするのか？
●Ｖ５予算や大会の準備状況について、ヒアリングの要請を行う。

３　コロナ禍での大会開催について、オリパラ都民の会の声明の準備

●世界的にコロナ感染が拡大している中での開催には無理がある。コロナの収束あるいは確かなコントロールの方策がなければ、開催は難しく、東京都や組織委員会、IOC も含めて、国民に明確な方策を示すべき。未だに、ただ開催あるのみというのは、世論に対して説明不足。
等々のメッセージを発する必要がある。

４　その他

＊２０２０年のオリパラ都民の会の財政状況と分担金の回収
●革新都政の会が、都議会開会日前日２月１６日（月）１７時より新宿西口駅前で宣伝活動。オリパラ都民の会からも、弁士１名を派遣する。

次回オリパラ都民の会運営委員会
２０２１年２月２２日（月）１３時３０分～　東京労働会館　５Ｆ　会議室

２０２０年１１月７日

東京高齢期運動連絡会
事務局長　菅谷 正見

「日本高齢者人権宣言」学習会を開きましょう
パンフレット・ブックレットを活用しましょう
みんなで議論を深めましょう。

人権をむしばんできた「新自由主義」のひどさが、コロナ禍で誰の目にも明らかになりました。「新自由主義」から人間らしく生きる権利、自分らしく生きる自由のかがやく社会へ、抜本的な転換をめざすたたかいにみんなで立ち上がりましょう。

「日本高齢者人権宣言第１次草案」を学習し議論を深める運動をその力にしましょう。

１　**「日本高齢者人権宣言第１次草案」を読み、私たちのくらしと社会を見つめる学習会を開きましょう**

２　**草案のパンフレットと、解説・意義・資料をまとめたブックレットを活用しましょう**

３　パンフレット、ブックレットの注文は、東京高連にご連絡ください。
パンフレット１部１００円、ブックレット１部５００円+送料でお送りします。

注文票

切り取らないでこのまま下の番号にＦＡＸして下さい。

ＦＡＸ：０３－５９５６－８７８２

東京高齢期運動連絡会
Email：tokyo.koureiki@gmail.com
ＴＥＬ：０３-５９５６-８７８１（←こっちは電話、ＦＡＸは上）

団　体　名	
担当者名	
送り先住所	〒番号 住 所
パンフレット注文部数	
ブックレット注文部数	

日本高齢者人権宣言（第１次草案）パンフレット

日本高齢者人権宣言（第１次草案）を広く普及するために作成しました。多くの高齢者に読んでいただきたいと思います。高齢者だけでなく、いろいろな団体にも、自治体の皆さんにも、おおいに普及して下さい。

パンフレットを資料に、自分たちのくらしと社会を見つめなおす学習会をぜひ開いて下さい。そして、宣言第１次草案へのご意見もお寄せ下さい。

1部100円

【内容】

○日本高齢者人権宣言前文　○高齢者に保障される人権

○日本高齢者人権条約制定と日本高齢期運動の動向

○日本高齢者憲章

○第 29 期総会決議

議論を深めるために

高齢期運動ブックレット No5

人権の旗を掲げて　日本高齢者人権宣言（第１次草案）

日本高齢者人権宣言（第１次草案）の特徴や仕組みを詳しく解説しています。草案をつくるために集まった検討委員会メンバーの思いや、宣言案の付属資料である「日本高齢者人権宣言策定に向けて」も掲載されています。高齢者の人権についての国連の動きもわかる内容になっています。ぜひ参考にして学習会などで議論を深めて下さい。

1部500円

【内容】

○はじめに「人権の旗を掲げよう」　井上 英夫

○よびかけ「日本高齢者人権宣言の議論を通じて人権の土台を強固にそして豊かなものに 」　馬場 康彰

○国連からのメッセージ「 COVID 19 と高齢者の人権」　羽田 鯉生

○ 「日本高齢者人権宣言 第 1 次草案 」

○解説「日本高齢者人権宣言 第 1 次草案 の特徴と概要」　高田 清恵

○取り組みの経緯とめざすもの『日本高齢者人権宣言』から『 高齢者人権条約 』　武市 和彦

○ 取り組みの意義を深める 「日本高齢者人権宣言策定に向けて」

○ 「日本高齢者人権宣言 第 1 次草案 」

○ 「日本高齢者憲章」

○ 国連の動き 「高齢者の人権と国際連合の動き」　鈴木 静

○「検討委員会メンバー」と「日本高齢者人権宣言への思い」

２０２１年1月１０日

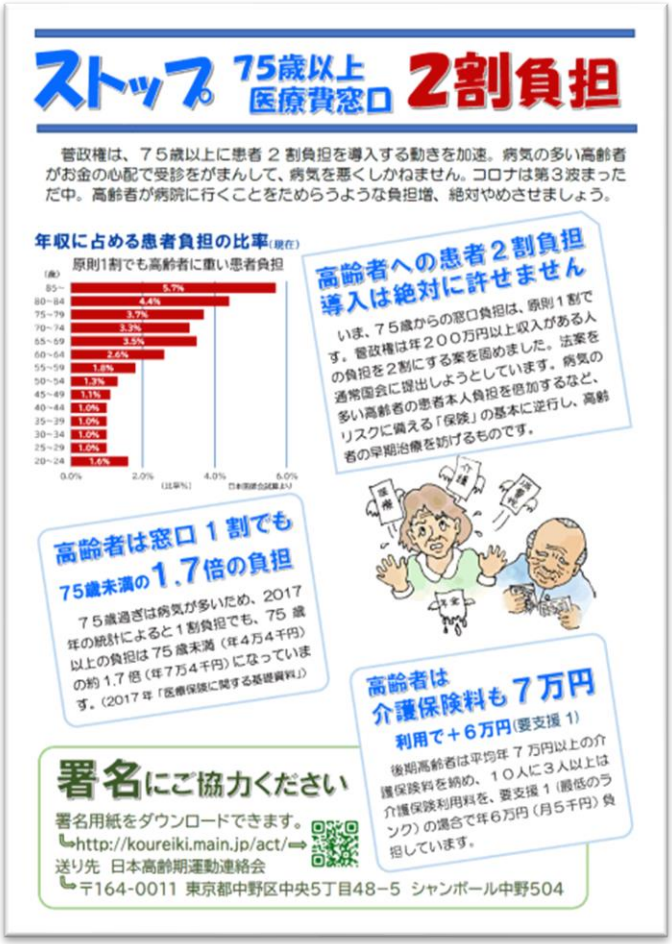
東京高齢期運動連絡会
事務局長　菅谷 正見

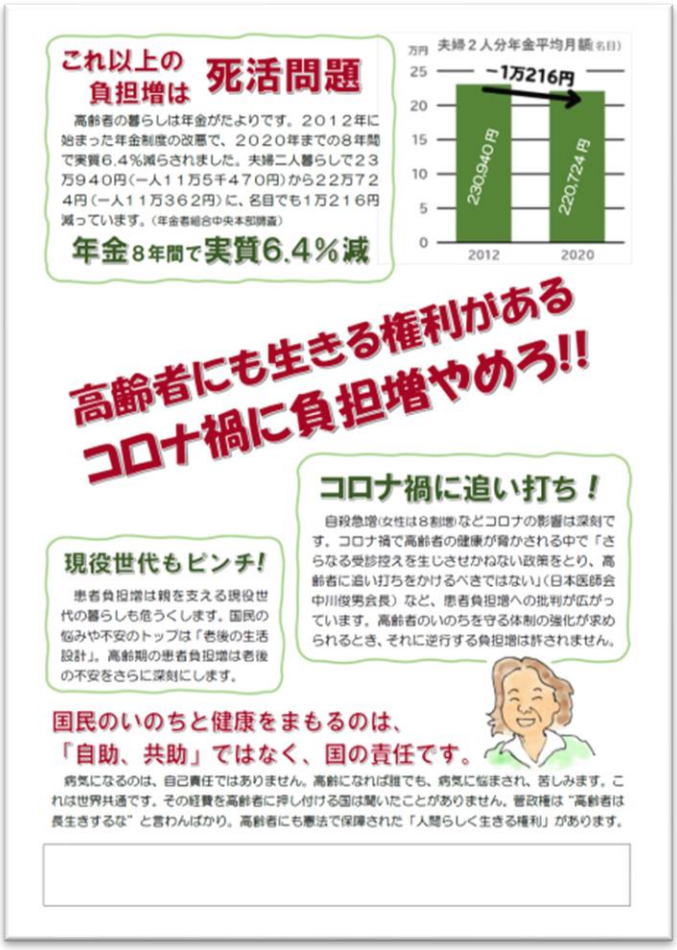
７５歳以上患者2割負担導入反対ビラ活用のよびかけ

コロナウイルスの感染が広がり、いのちを守るための必死の奮闘が続いているさなか、菅政権は、高齢者を医療機関から遠ざける窓口負担増の方針を固め、通常国会に法案を提出しようとしています。感染状況厳しい中ですが、運動の手を止めることはできません。反対署名は昨年末の段階で５３万筆を越えました。運動をさらにひろげるためにビラを作成しました。是非ご活用下さい。

１　ビラと署名用紙のＰＤＦは、東京高齢期運動連絡会のサイトからダウンロードできます。
（ URL は、http://koureiki.main.jp/act/ ）　掲載ページの QR コード→
自由にダウンロードして活用して下さい・

２　印刷したビラが約２万５千枚東京高連事務所にあります。必要な団体は、
どうぞご活用ください。（連絡は tokyo.koureiki@gmail.com へ。）





連絡先　東京高齢期運動連絡会　Email ：tokyo.koureiki@gmail.com
住　所：豊島区南大塚３－４３－１３　スミヨシビル3F
電　話：０３－５９５６－８７８１　ＦＡＸ：０３－５９５６－８７８２
東京高齢期運動連絡会サイトＵＲＬ：http://koureiki.main.jp/

高齢者医療費 2 割負担に関する高齢者(75 歳以上)アンケート

日本高齢期運動連絡会

ご協力宜しくお願いいたします。

Ⅰ　該当する数字を◯で囲んで下さい

問 1　年齢をご記入下さい　① 75 歳～79 歳　② 80 歳～85 歳　③ 86 歳以上

問 2　ご同居されている方はどなたですか

① 一人暮らし　② 夫婦のみ　③ 二世代(親・子)　④ 三世代(親・子・孫)
⑤ その他(　　)

問 3　あなたの現在の収入形態はどれにあてはまりますか

① 年金のみ　② 年金+仕事　③ 仕事のみ　④ その他(　　)

「②③に◯」の方は**問 4** へ

問 4　あなたの仕事の雇用形態についてお聞かせ下さい

① 常勤雇用　② 非常勤雇用　a. フルタイム　b. 週 1～3 日　c.　週 4～5 日
③ 自営業

Ⅱ　医療費の自己負担についてお聞きします

問 5　あなたの現在の医療費窓口負担割合についてお聞きします

① 3 割　② 1 割　③ なし　④ その他（　　）

「②に◯」の方は**問 6** へ

問 6 今回、医療費窓口負担が 1 割から 2 割になった場合、病院、診療所への通院はどのようにしますか

① いままで通り受診する　② 受診科の数を減らす　③ 通院回数を減らす
④ 薬の飲み方を自分で調整する　⑤その他(　　)

問 7　医療費自己負担で困ること、コロナ禍の中での生活で大変なことをお書きください。(政府への要望も含む)

ご協力ありがとうございました。

★＜東京高連　ＦＡＸ：０３－５９５６－８７８２　にＦＡＸして下さい＞

コロナ禍の中
いのちを
脅かす

国保料(税)の引き下げを!

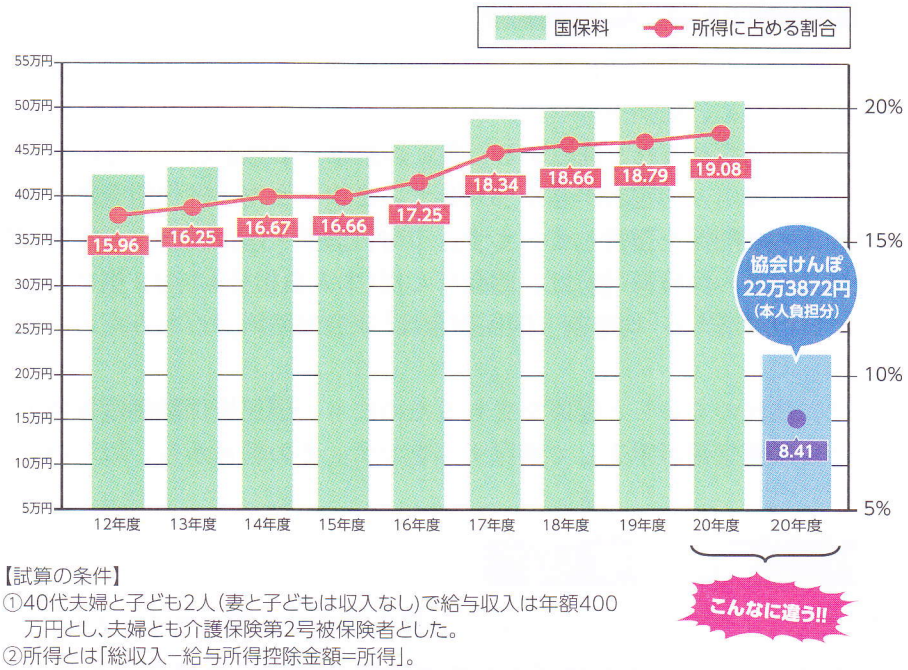
高すぎます。

世帯所得の2割近い国保料(税)

国民健康保険は、赤ちゃんも無収入の高齢者、無職の配偶者など、すべての加入者に保険料をかけています。ここに高すぎる国保料(税)の根本原因があります。一方、被用者保険(社会保険)は、本人の収入に応じて保険料を決めるので、家族の人数によって保険料が増えることはありません。

給与収入400万円の場合

(例)板橋区の国保料(区によって若干の違いがある)と所得に占める国保料の割合の推移



【試算の条件】
①40代夫婦と子ども2人(妻と子どもは収入なし)で給与収入は年額400万円とし、夫婦とも介護保険第2号被保険者とした。
②所得とは「総収入−給与所得控除金額=所得」。
③2017年まで23区は統一保険料方式だが、介護保険分の内「所得割率」のみ区ごとに決める。2018年度からは一部の区が離脱。
④2011年度から「旧ただし書き方式」(所得−33万円)に変更。

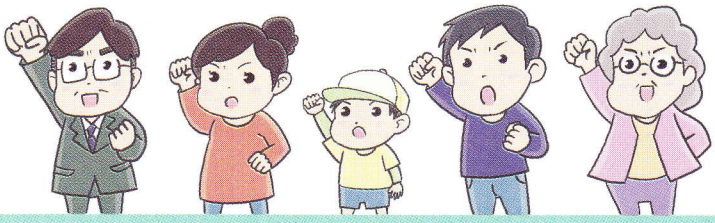
高すぎる国保料(税)の原因の一つが「均等割」

公的医療保険の中で、都と区市町村が運営する国民健康保険だけが、家族がひとり増えれば5万円以上負担が増える仕組み(均等割)で高すぎる国保料(税)の原因となっています(右表)。

政府はしきりと「子育て支援」を訴えていますが、本当に子育て支援を強めるのであれば子どもの保険料や病院窓口での負担軽減を早急に実施するべきです。運営する都も率先して子育て世代の負担を軽減し、安心して子育てができる環境を整備するべきです。多くの都民のみなさんの署名で国保料の引き下げを実現させましょう。

医療保険の種類		2020年度子どもの年間保険料※1		
		子どもが1人	子どもが2人	子どもが3人
被用者保険	協会けんぽ	0円	0円	0円
	健保組合	0円	0円	0円
	共済組合	0円	0円	0円
国民健康保険	23区の場合※2	5万2,800円	10万5,600円	15万8,400円
	市町村平均※3	3万5,766円	7万1,532円	10万7,298円

※1:子どもの保険料は医療分と後期高齢者支援分の均等割の合計額です。
※2:統一でない千代田区、中野区、江戸川区を除く20区の金額です。
※3:市町村は、自治体ごとに異なるので平均額です。



取扱い団体: 東京社会保障推進協議会・東京民主医療機関連合会・東京土建一般労働組合・東京地方労働組合評議会
( )
[問い合わせ先] 東京社会保障推進協議会 〒170-0005 東京都豊島区南大塚2-33-10東京労働会館6階 TEL:03-5395-3165

高すぎる国民健康保険料(税)を引き下げ、誰もが安心できる国民健康保険制度の実現を求める請願

東京都議会議長　殿　　2021年　　月　　日

請願趣旨

新型コロナウイルス拡大による影響が健康、くらし、生活に大きく表れています。こうしたもとで高すぎる国民健康保険料(税)が従前にも増して住民を苦しめ、滞納へのペナルティによって保険証を取り上げられた世帯をはじめ保険証があっても窓口負担が払えず受診が遅れて死亡する、などの悲惨な事態が起こっています。

区市町村国保は無職者、年金生活者、非正規雇用の労働者が多く加入しています。また、国保組合加入者は市町村国保よりも重い負担をしながら自分たちの国保を運営しています。市町村国保・国保組合とも医療保険の中で被保険者の所得が低い反面、１世帯当たりの保険料(税)は、協会けんぽ(本人負担分)の約２倍にのぼります。国保料(税)には、家族の数に応じて負担が増える「均等割」(国保組合は「家族保険料」)があるため、子育て世帯ではさらに負担が重くなります。

高すぎる国保料(税)を引き下げることは、住民のくらしと健康をまもるためにも、国民皆保険制度維持のためにも重要です。そのための財源を国とともに東京都が率先して確保すべきです。その趣旨から、以下のことを請願します。

請願事項

(1) 高すぎる国保料(税)を引き下げてください。東京都はそのために必要な手立てを講じてください。

(2) 国保料(税)を引き下げるため、均等割の軽減、とりわけ子どもの保険料(均等割)の減免のために都が財政支援をしてください。また、国に対しても国保財政支援を増やすように求めてください。

(3) 国保料(税)が高すぎるため、国保加入世帯の生活が脅かされています。さらにコロナ禍の中で従前にも増して生活困難に陥っています。東京都は法定外繰り入解消の指導をやめ、自治体への支援を強めるための財政支援を拡充してください。

(4) 国保・後期高齢者医療での新型コロナウイルス感染症の影響への対策として行われている保険料の減免、傷病手当金の支給、適用期間の延長を国とともに東京都としても実施してください。

(5) 国保組合の育成、強化について、引き続き支援をしてください。

お名前	ご住所

※お名前、ご住所などの個人情報は、都議会への請願以外には一切使用しません。

取扱い団体　東京社会保障推進協議会・東京民主医療機関連合会・東京土建一般労働組合・東京地方労働組合評議会
(　　)

問い合せ先　東京社会保障推進協議会
〒170-0005 東京都豊島区南大塚2-33-10東京労働会館6階　TEL:03-5395-3165　E-mail:syahokyo.tokyo@gmail.com

衆議院議長 殿　　年　　月　　日
参議院議長 殿

75歳以上医療費窓口負担2割化撤回を求める請願署名

政府は、2020 年 12 月 15 日の閣議で、75 歳以上の医療費窓口負担について年収 200 万円以上(単身世帯の場合)の約 370 万人を 1 割から 2 割に引き上げることを決めました。関連法改正案を今通常国会に提出し、2022 年度後半に引き上げを実施する構えです。

そもそも社会保障給付は国民の権利であり、高齢者は長年にわたって社会保険料や税金を収めて来ています。「現役世代への給付が少ない」のは、政府の責任です。高齢者給付の増大が、現役への給付が不十分な要因ではありません。世代間対立をあおらないでください。

1 割負担でも深刻になっている高齢者の受診控えが、コロナ禍の中の受診抑制と重なり、高齢者の命と健康をどのように守るのかが今問われています。このような時に、窓口負担を引き上げるのは、受診控えに追い打ちをかける政策です。

「負担能力に応じたものへと改革していく」というのなら、税や社会保険料での徹底こそが求められます。高額所得者からの保険料を能力に応じた負担とすべきです。また、国の社会保険財源の確保を消費税と「働き方」改革ではなく、「兵器爆買い」など軍事費等の無駄を省くこと、早期発見、早期治療や薬価の見直し、大企業や富裕層への課税強化で公費財源を確保すべきです。

よって以下の事項を請願します。

《 請願事項 》

1．75 歳以上の医療費窓口負担 2 割化の撤回を求めます

氏　　名	住　　所

<呼びかけ団体>
中央社会保障推進協議会
東京都台東区入谷 1-9-5-5F　03-5808-5344
全日本年金者組合
東京都豊島区南大塚 1-60-20　03-5978-2751
日本高齢期運動連絡会

< 取り扱い団体 >
東京社保協
〒170-0005
豊島区南大塚 2-33-10 東京労働会館 6 階　TEL03-5395-3164

2021 年 1 月 22 日

社保組織担当　各位

東京民主医療機関連合会
社保・平和委員会
委員長　阿部研一郎

各ブロック別　国会議員・都議会議員要請行動参加のお願い

下記内容にて東京民医連による各ブロック別の国会議員・都議会議員要請行動を提起いたします。

自民党と公明党は 75 歳以上２割化を年収 200 万円以上で合意しました。対象となる約 370 万人の後期高齢者にとっては一部負担金が２倍になり、受療権の侵害です。

同時に、COVID-19 の第三波のなか、医療崩壊が発生し、業務負担が大幅に増加しているにもかかわらず、医療・介護の経営はたいへんきびしい状況です。

COVID-19 患者を受け入れれば受け入れるほど赤字になる構造の改善、COVID-19 患者を受け入れられない医療機関への減収補填、感染対策、検査体制の拡充を求めます。

全ての地域から医療・介護を守れの大きな運動をさら広げましょう。

各ブロックにて経営、現場の実態が伝えられる職員、地域住民の声を伝えられる共同組織の方を選出いただき、申し入れましょう。東京民医連事務局もお手伝いします。

都立・公社病院独法化反対、国保料引き下げの要請は、都議会開会との関係もあり、国会よりも優先する必要があります。

医療・介護の経営状況、現場の実態、患者・利用者・地域住民の声を持ち寄って、各ブロックからの参加をお願いいたします。

記

① 地元国会議員への要請
② 地元都議会議員への要請
③ 行動期間　2021 年１月末～３月末（通常国会開会後２か月程度）

・想定規模　各ブロック１～３名程度
・要請対象　各ブロック選出の地元国会議員、地元都議会議員
・要請内容　「都立・公社病院の地方独立行政法人化を中止し、医療サービスの充実を求める請願」の紹介議員になってもらうこと（都議会議員）
「高すぎる国民健康保険料（税）を引き下げ、誰もが安心できる国民健康保険制度の実現を求める請願」の紹介議員になってもらうこと（都議会議員）
「安全・安心の医療・介護の実現と国民のいのちと健康を守るための国会請願署名」の紹介議員になってもらうこと（国会議員）
「75 歳以上の医療費負担２割化に反対する請願署名」の紹介議員になってもらうこと（国会議員）
・要請手順　COVID-19 流行拡大を考慮し、対象議員へ要請書送付後、事務所へ電話し、議員あるいは秘書が面談に応じてもらえる場合に限り事務所を訪問。オンライン会議システムを利用しての懇談や、送付済み要請書を共有しながら電話での懇談などの提案をお願いいたします。

2021 年●月●日

国会議員　　様

●●法人●●会
【役職名】●●●●

安心・安全の医療・介護の実現と
国民のいのちと健康を守るためのお願い

2020 年の新型コロナウイルスによるパンデミック（感染爆発）は、日本国内でも大きな影響を広げました。経済活動や国民生活にも深刻な影響を及ぼすと共に、「医療崩壊」などが取りざたされ、国民のいのちと健康が脅かされる事態が広がりました。この感染症対応の経験から明らかになったことは、感染症病床や集中治療室の大幅な不足や、それらを中心的に担っている公立・公的病院の重要性、医師・看護師・介護職員の人員不足、保健所の不足問題などです。これらの諸問題の背景には、90 年代後半から続いてきた医療・介護・福祉など社会保障費の抑制策や、公衆衛生施策の縮減があります。

21 世紀に入り、わずか 20 年の間に、SARS、新型インフルエンザ、MERS、そして今回の新型コロナウイルスと、新たなウイルス感染とのたたかいは短い間隔で求められ、今後も新たなウイルスへ備えておくことは必要です。

新型コロナウイルス感染対策の教訓を経て、国民のいのちと健康、暮らしを守るためにも、そして新たなウイルス感染や自然災害などの事態の際に経済活動への影響を最小限に抑え込むためにも、これまでの縮小、縮減の流れをかえ、医療・介護・福祉、そして公衆衛生施策の拡充が必要です。

私たちは、こうした観点から、下記の項目で国会への請願署名にとりくんでいます。

請願項目

1　今後も発生が予想される新たな感染症拡大などの事態にも対応できるよう、医療、介護、福祉に十分な財源確保を行うこと。
2　公立公的病院の統合再編や地域医療構想を見直し、地域の声を踏まえた医療体制の充実を図ること。
3　安全・安心の医療・介護提供体制を確保するため、医師・看護師・医療技術職・介護職等を大幅に増員すること。
4　保健所の増設・保健師等の増員など公衆衛生行政の拡充を図ること。ウイルス研究、検査・検疫体制などを強化・拡充すること。
5　社会保障に関わる国民負担軽減を図ること。

以上

上記項目で先生にぜひお力添えをいただくとともに、紹介議員としてお名前を連ねていただけますよう、お願い申し上げます。

2021 年●月●日

国会議員　　様

●●法人●●会
【役職名】●●●●

「75 歳以上の医療費負担２割化に反対する請願署名」紹介議員のお願い

昨年 12 月 19 日、政府の「全世代型社会保障検討会議」が、「中間報告」をまとめました。その中で、75 歳以上の高齢者医療の負担について「負担能力に応じたものへと改革していく」とし、「一定所得以上」の人は「医療費の窓口負担割合を 2 割」とすること。「団塊の世代」が 75 歳以上になり始める 2022 年度までに実施できるよう法制上の措置を講ずるとしています。菅内閣では、2022 年に導入することで閣議決定すると報道されています。

こうした負担増の検討の進行に対して、８月６日に、全国後期高齢者医療広域連合協議会が政府に提出した「後期高齢者医療制度に関する要望書」では、後期高齢者医療制度の「財政負担のあり方を検討するに当たっては、定率国庫負担割合の増加や国の責任ある財政支援を拡充する等、高齢者だけが負担増とならないよう、十分な対策を講じること」とし、「後期高齢者の窓口負担については、高齢者が必要な医療を確保されるよう、高齢者の疾病、生活状況等の実態及び所得状況等考慮し慎重かつ十分な論議を重ねること」と表明しています。老人クラブや医療関係団体から負担増についての検討中止を求める意見が相次いで出されています。

新型コロナウイルスの感染が広がるもとで、高齢者の医療への受診控え、介護の利用控えが起きています。その結果、高齢者の重症化・重度化に陥っているという事態が数多く生まれています。医療費の窓口負担の引き上げが行なわれれば、医療受診抑制が強まり、高齢者の命をも脅かすことになります。

私たちは、後期高齢者の医療費窓口負担の 2 割化の検討を中止し、原則１割負担の継続を求めて、「75 歳以上の医療費負担２割化に反対する請願署名」に取り組んでいます。

請願事項

1　75 歳以上の医療費窓口負担を２割にしないでください

上記内容で先生にぜひお力添えをいただくとともに、紹介議員としてお名前を連ねていただけますよう、お願い申し上げます。

2021 年●月●日

都議会議員　　様

●●法人●●会
【役職名】●●●●

東京都が都民のいのちを守るために医療の充実を求めるお願い

小池東京都知事は 2019 年 12 月、都立８病院と保健医療公社６病院の地方独立行政法人化する方針を突然打ち出しました。新型コロナウイルス感染症の拡大でＰＣＲ検査体制、保健所、医療機関が深刻な危機に陥ったなかで、都立・公社病院は真っ先に感染者を受け入れ、新型コロナウイルスに対応し地域医療崩壊をくいとめてきました。行政の要請に素早く応えられる公立・公的病院、地域医療機関の果たす役割が鮮明になりました。

しかし、そのような最中に東京都は都立病院・公社病院を「採算優先」で地方独立行政法人化しようとしています。すでに地方独立行政法人化された病院では、患者負担が増加し、職員の確保が困難になるなど深刻な実態が明らかになっています。地方独立行政法人化を強行すれば、これまで果たしてきた感染症をはじめとする行政的医療の後退だけでなく、都民が受ける医療の切り捨ても危惧されます。

国は、医療費抑制と医師不足を理由に全国の公立・公的病院に対して病床削減・再編統合を求めています。東京都でも都立神経病院、区立台東病院など９病院が指名されていますが、それぞれが専門的な役割を果たし、地域・住民になくてはならない病院です。再編・統合は中止すべきです。

都民にとって負担が重すぎる国保料（税）も受診や生活の障害になっています。都民の健康維持のためにも、負担軽減を国に求めるとともに都としても独自施策の実施を求めます。

私たちは、東京都が都民のいのちを守る自治体の責任を果たすよう以下の項目で請願署名にとりくんでいます。

請願項目

1　新型コロナウイルス感染症対策で重要な役割を果たしている都立・公社病院の「地方独立行政法人化」を中止し、都直営で運営することにより、医療体制を充実してください。
2　東京都は病床削減統合の対象となった公立・公的病院９病院を存続し、充実することを国に求めてください。
3　東京都はＰＣＲ・抗体検査と医療体制の抜本的強化で、コロナ対策を充実してください。
4　保健所の増設・保健師等の増員と拡充を行い、感染防止と公衆衛生の抜本的強化をはかってください。
5　重大な経営難・経営危機にみまわれている医療機関への抜本的な財政支援を東京都が行うとともに、国の支援を求めてください。
6　高すぎる国保料（税）を引き下げてください。東京都はそのために必要な手立てを講じてください。
7　国保料（税）を引き下げるため、均等割の軽減、とりわけ子どもの保険料（均等割）の減免のために都が財政支援をしてください。また、国に対しても国保財政支援を増やすように求めてください。
8　国保料(税)が高すぎるため、国保加入世帯の生活が脅かされています。さらにコロナ禍の中で従前にも増して生活困難に陥っています。東京都は法定外繰り入解消の強要をやめ、自治体への支援を強めるための財政支援を拡充してください。
9　国保・後期高齢者医療での新型コロナウイルス感染症の影響への対策として保険料の減免、傷病手当金の支給、傷病手当金の適用期間の延長を国とともに東京都としても実施してください。
10　国保組合の育成・強化について、引き続き支援をしてください。

以上

貴議員にぜひ各項目についてお力添えをお願いするとともに、紹介議員になっていただけますよう、お願い申し上げます。

2020/12/22

衆議院議員名簿

県番号	氏名		会派	選挙区	選挙区II	20年11月	
					重複して立候補している選挙区を記載	応諾	
8	逢坂　誠二	おおさか　せいじ	立民	北海道8		●	元
8	佐々木　隆博	ささき　たかひろ	立民	北海道6		●	
8	道下　大樹	みちした　だいき	立民	北海道1		●	
10	小沢　一郎	おざわ　いちろう	立民	岩手3		●	
20	早稲田　夕季	わせだ　ゆき	立民	神奈川4		●	元
21	菊田　真紀子	きくた　まきこ	立民	新潟４		●	
21	黒岩　宇洋	くろいわ　たかひろ	立民	新潟3		●	
23	篠原　孝	しのはら　たかし	立民	長野1		●	元
23	下条　みつ	しもじょう　みつ	立民	長野2		●	
29	近藤　昭一	こんどう　しょういち	立民	愛知3		●	元
29	重徳　和彦	しげとく　かずひこ	立民	愛知12		●	
41	佐藤　公治	さとう　こうじ	立民	広島６		●	
45	白石　洋一	しらいし　よういち	立民	愛媛3		●	
51	岩屋　毅	いわや　たけし	自民	大分3		●	☆新
53	川内　博史	かわうち　ひろし	立民	鹿児島1		●	元
54	赤嶺　政賢	あかみね　せいけん	共産	沖縄1		●	
54	照屋　寛徳	てるや　かんとく	立民	沖縄2		●	
55	神谷　裕	かみや　ひろし	立民	（比）北海道		●	
56	岡本　あき子	おかもと　あきこ	立民	（比）東北	宮城	●	
56	高橋　千鶴子	たかはし　ちづこ	共産	（比）東北		●	
56	寺田　学	てらた　まなぶ	立民	（比）東北		●	
56	緑川　貴士	みどりかわ　たかし	立民	（比）東北	秋田	●	
56	山崎　誠	やまざき　まこと	立民	（比）東北		●	
57	青山　大人	あおやま　やまと	立民	（比）北関東	茨城	●	
57	浅野　哲	あさの　さとし	国民	（比）北関東	茨城	●	
57	大河原　雅子	おおかわら　まさこ	立民	（比）北関東		●	
57	塩川　鉄也	しおかわ　てつや	共産	（比）北関東		●	
57	長谷川　嘉一	はせがわ　かいち	立民	（比）北関東	群馬	●	
57	山川　百合子	やまかわ　ゆりこ	立民	（比）北関東	埼玉	○	
58	伊藤　俊輔	いとう　しゅんすけ	立民	（比）東京		●	
58	笠井　亮	かさい　あきら	共産	（比）東京		●	
58	宮本　徹	みやもと　とおる	共産	（比）東京		●	
59	生方　幸夫	うぶかた　ゆきお	立民	（比）南関東	千葉	●	
59	奥野　総一郎	おくの　そういちろう	立民	（比）南関東	千葉	●	元
59	志位　和夫	しい　かずお	共産	（比）南関東		●	
59	篠原　豪	しのはら　ごう	立民	（比）南関東	神奈川	●	元
59	畑野　君枝	はたの　きみえ	共産	（比）南関東	神奈川	●	
60	岡本　充功	おかもと　みつのり	立民	（比）東海	愛知	○	
60	源馬　謙太郎	げんま　けんたろう	立民	（比）東海	静岡	●	
60	関　健一郎	せき　けんいちろう	立民	（比）東海	愛知	●	元
60	日吉　雄太	ひよし　ゆうた	立民	（比）東海	静岡	●	
60	牧　義夫	まき　よしお	立民	（比）東海	愛知	●	
60	松田　功	まつだ　いさお	立民	（比）東海		●	
60	本村　伸子	もとむら　のぶこ	共産	（比）東海		●	

県番号	氏名		会派	選挙区	選挙区II	20年11月	
60	吉田　統彦	よしだ　つねひこ	立民	（比）東海	愛知	●	
61	斎藤　洋明	さいとう　ひろあき	自民	（比）北陸信越	新潟	●	
61	藤野　保史	ふじの　やすふみ	共産	（比）北陸信越		●	
61	松平　浩一	まつだいら　こういち	立民	（比）北陸信越		●	元
61	務台　俊介	むたい　しゅんすけ	自民	（比）北陸信越	長野	●	
62	穀田　恵二	こくた　けいじ	共産	（比）近畿	京都	●	
62	櫻井　周	さくらい　しゅう	立民	（比）近畿	兵庫	●	
62	清水　忠史	しみず　ただし	共産	（比）近畿		●	
62	長尾　秀樹	ながお　ひでき	立民	（比）近畿	大阪	●	☆新
62	村上　史好	むらかみ　ふみよし	立民	（比）近畿	大阪	●	元
62	森山　浩行	もりやま　ひろゆき	立民	（比）近畿	大阪	●	☆新
63	津村　啓介	つむら　けいすけ	立民	（比）中国	岡山	●	元
63	柚木　道義	ゆのき　みちよし	立民	（比）中国	岡山	●	
64	武内　則男	たけうち　のりお	立民	（比）四国		●	☆新
65	稲富　修二	いなとみ　しゅうじ	立民	（比）九州	福岡	●	
65	吉良　州司	きら　しゅうじ	立民	（比）九州	大分	●	
65	田村　貴昭	たむら　たかあき	共産	（比）九州	福岡	●	
65	矢上　雅義	やがみ　まさよし	立民	（比）九州	熊本	●	
65	横光　克彦	よこみつ　かつひこ	立民	（比）九州	大分	●	
65	吉川　元	よしかわ　はじめ	立民	（比）九州	大分	●	元

紹介議員数	62
賛同のみ	2
総数	64

※「●」印は紹介議員、「○」印は賛同のみの議員となります。
※「☆新」は初の賛同、「元」は前回以前に賛同をもらったことのある議員です。

2020/12/22

参議院議員名簿

					20年11月	
県番号	氏名	ふりがな	会派	選挙区	応諾	
	245					
8	勝部　賢志	かつべ　けんじ	立憲	北海道	○	☆新
8	徳永　エリ	とくなが　えり	立憲	北海道	●	元
8	長谷川　岳	はせがわ　がく	自民	北海道	●	☆新
10	木戸口　英司	きどぐち　えいじ	立憲	岩手	●	
10	横沢　高徳	よこさわ　たかのり	立憲	岩手	●	
11	寺田　静	てらた　しずか	無	秋田	●	
12	石垣　のりこ	いしがき　のりこ	立憲	宮城	●	
13	芳賀　道也	はが　みちや	民主	山形	●	
13	舟山　康江	ふなやま　やすえ	民主	山形	●	
18	上田　清司	うえだ　きよし	民主	埼玉	●	
18	伊藤　岳	いとう　がく	共産	埼玉	●	
20	真山　勇一	まやま　ゆういち	立憲	神奈川	●	
21	打越　さく良	うちこし　さくら	立憲	新潟	●	
21	森　ゆうこ	もり　ゆうこ	立憲	新潟	●	
22	宮沢　由佳	みやざわ　ゆか	立憲	山梨	●	元
23	杉尾　秀哉	すぎお　ひでや	立憲	長野	●	元
23	羽田　雄一郎	はた　ゆういちろう	立憲	長野	●	
24	吉良　よし子	きら　よしこ	共産	東京	●	
24	山添　拓	やまぞえ　たく	共産	東京	●	
33	倉林　明子	くらばやし　あきこ	共産	京都	●	
45	ながえ　孝子	ながえ　たかこ	碧水	愛媛	●	☆新
47	古賀　之士	こが　ゆきひと	立憲	福岡	○	元
47	野田　国義	のだ　くによし	立憲	福岡	●	
54	伊波　洋一	いは　よういち	沖縄	沖縄	●	
54	高良　鉄美	たから　てつみ	沖縄	沖縄	●	
100	市田　忠義	いちだ　ただよし	共産	比例	●	
100	川田　龍平	かわだ　りゅうへい	立憲	比例	●	元
100	井上　哲士	いのうえ　さとし	共産	比例	●	
100	岩渕　友	いわぶち　とも	共産	比例	●	
100	紙　智子	かみ　ともこ	共産	比例	●	
100	小池　晃	こいけ　あきら	共産	比例	●	
100	福島　みずほ	ふくしま　みずほ	立憲	比例	●	
100	木村　英子	きむら　えいこ	れ新	比例	●	☆新
100	大門　実紀史	だいもん　みきし	共産	比例	●	
100	武田　良介	たけだ　りょうすけ	共産	比例	●	
100	田村　智子	たむら　ともこ	共産	比例	●	
100	山下　芳生	やました　よしき	共産	比例	●	
100	舩後　靖彦	ふなご　やすひこ	れ新	比例	●	

紹介議員総数	36
賛同のみ	2
総計	38

※「●」印は紹介議員、「○」印は賛同のみの議員となります。
※「☆新」は初の賛同、「元」は前回以前に賛同をもらったことのある議員です。

衆議院議員名簿

☆参考 ―前回賛同いただき、今回まだ賛同いただけていない議員

2020/12/22

県番号	氏名		会派	選挙区	選挙区II	19年11月～20年3月	20年11月
					重複して立候補している選挙区を記載	応諾	応諾
8	石川　香織	いしかわ　かおり	立民	北海道11		●	
20	阿部　知子	あべ　ともこ	立民	神奈川12		●	
30	中川　正春	なかがわ　まさはる	立民	三重2		●	
32	小寺　裕雄	こてら　ひろお	自民	滋賀４		●	
37	岸本　周平	きしもと　しゅうへい	国民	和歌山1		●	
54	屋良　朝博	やら　ともひろ	立民	沖縄3		●	
55	池田　真紀	いけだ　まき	立民	（比）北海道		●	
55	本多　平直	ほんだ　ひらなお	立民	（比）北海道		●	
56	阿久津　幸彦	あくつ　ゆきひこ	立民	（比）東北		●	
59	岡島　一正	おかじま　かずまさ	立民	（比）南関東	千葉	●	
61	細田　健一	ほそだ　けんいち	自民	（比）北陸信越	新潟	●	
62	神谷　昇	かみたに　のぼる	自民	（比）近畿	大阪	○	
63	亀井　亜紀子	かめい　あきこ	立民	（比）中国	島根	●	
63	高井　崇志	たかい　たかし	国民	（比）中国	岡山	●	
64	小川　淳也	おがわ　じゅんや	立民	（比）四国	香川	●	
				総数		0	0

参議院議員名簿

2020/12/22

					19年11月～20年3月	20年11月
県番号	氏名	ふりがな	会派	選挙区	応諾	応諾
	245				38	
9	田名部　匡代	たなぶ　まさよ	立憲	青森	●	
11	石井　浩郎	いしい　ひろお	自民	秋田	●	
14	増子　輝彦	ましこ　てるひこ	自民	福島	●	
29	大塚　耕平	おおつか　こうへい	民主	愛知	●	
29	斎藤　嘉隆	さいとう　よしたか	立憲	愛知	●	
32	嘉田　由紀子	かだ　ゆきこ	碧水	滋賀	●	
51	安達　澄	あだち　きよし	無	大分	●	
100	小川　克巳	おがわ　かつみ	自民	比例	○	
100	難波　奨二	なんば　しょうじ	立憲	比例	○	

※「●」印は紹介議員、「○」印は賛同のみの議員となります。
※「☆新」は初の賛同、「元」は前回以前に賛同をもらったことのある議員です。

立国運第　　号
令和３年１月 18 日

立川市長　　清　水　庄　平　様

立川市国民健康保険運営協議会
会長　　黒　川　重　夫

立川市国民健康保険の保険料について（答申）（案）

本協議会は、令和２年 11 月 26 日付立福保第 3501 号をもって諮問のあった事項について、慎重に審議し、下記のとおり結論を得たので、ここに答申する。

記

１　諮問事項　　財政健全化計画及び保険料について

２　審議の経過

本協議会における保険料賦課の基本的な考え方は、「国民健康保険事業の持続可能で安定的な運営を行うために必要な措置として、令和５（2023）年度まで、毎年度発生する自然増（減）は当該年度に解消した上で、収入未済分を除いた法定外繰入金について、激変緩和措置を講じ、段階的に削減する」としているところである。

しかしながら、依然として、新型コロナウイルス感染症が蔓延し、経済や市民生活に大きな影響を及ぼしていることから、令和３年度の保険料及び賦課限度額については、令和２年度の水準に据え置くこととした。

また、財政健全化計画については、保険料及び賦課限度額が令和２年度及び３年度と２年続けて据え置きとなり、計画期間の１年の延長では、令和４年度以降各年度の法定外繰入の削減目標額が過重になる恐れがあることから、計画期間を２年延長し、令和７年度までとすることとした。

審議の中では、「子育てをしながら介護をされている方等、置かれている状況は様々であるが、皆等しくコロナという状況下で苦労をされているのだから、保険料及び賦課限度額については据え置くべき」、「コロナの影響を考えれば、来年度は保険料及び賦課限度額ともに据え置くべきであるが、財政健全化計画も重要な柱であるため、期限を設定してそれに向かって取り組むことが必要」、「国民皆保険制度である国民健康保険事業には構造的な問題があり、制度を守っていくためには、国への財政支援も引き続き求めていくとともに、財政健全化計画は立ち止まるべき」などの意見が出され、令和３年度の保険料については、保険料及び賦課限度額は据え置き、また、財政健全化計画については、計画期間を延長すべきとの意見が多数を占めた。

3　答申事項

保険料について

（1）　令和３年度国民健康保険料率等は次表のとおりとする。

保険料　等	所得割率		均等割額		賦課限度額	
	現行	３年度	現行	３年度	現行	３年度
基礎賦課額（医療給付費）分	6.58/100	6.58/100	32,100円	32,100円	610,000円	610,000円
後期高齢者支援金等賦課額　分	2.24/100	2.24/100	11,700円	11,700円	190,000円	190,000円
介護納付金賦課額　分	1.69/100	1.69/100	14,500円	14,500円	160,000円	160,000円

（2）　施行時期　令和３年４月１日から適用。

財政健全化計画について

（1）　財政健全化計画は以下のとおりとする。

当初の計画期間（平成30年度答申時）

計画年次	第1年次	第2年次	第3年次	第4年次	第5年次	第6年次
年度	平成30(2018)	平成31(2019)	令和2(2020)	令和3(2021)	令和4(2022)	令和5(2023)
法定外繰入の削減予定額	0千円	192,325千円	59,636千円	55,743千円	55,741千円	55,741千円
合計赤字削減予定額	0千円	192,325千円	251,961千円	307,704千円	363,445千円	419,186千円

⇓

計画期間を２年延長

計画年次	第1年次	第2年次	第3年次	第4年次	第5年次	第6年次	第7年次	第8年次
年度	平成30(2018)	平成31(2019)	令和2(2020)	令和3(2021)	令和4(2022)	令和5(2023)	令和6(2024)	令和7(2025)
法定外繰入の削減予定額	0千円	192,325千円	59,636千円	0千円	41,807千円	41,806千円	41,806千円	41,806千円
合計赤字削減予定額	0千円	192,325千円	251,961千円	251,961千円	293,768千円	335,574千円	377,380千円	419,186千円

4　主な意見

審議の中で、委員から出された主な意見は次のとおりである。

・新型コロナウイルス感染症の拡大による経済の損失が多大である現状を踏まえれば、国民健康保険料の値上げは一旦立ち止まり、財政健全化計画の期間の延長も認めざるを得ない。
・新型コロナウイルス感染症の影響により失業や転職をした方が増えた場合、収入の低下による保険料収入の減少等、国保財政への影響も留意する必要がある。
・新型コロナウイルス感染症は現在拡大傾向にあるが、インフルエンザについてはまだ、流行していない状況なので、医療費はその分抑えられているのではないか。
・立川市は今までしっかり財政健全化を進めて来たのだから、それを継続するためにも、計画期間の延長は１年もしくは２年と、期限をはっきり定めた方が良い。
・国民健康保険は一般財源から支援を受けているのだから、財政健全化計画の期間の延長については、あいまいな表現にせず、期間を定めることで「計画を進めていく」という意思をはっきり示すべきである。
・国民健康保険の歳入として、国からの交付金である保険者努力支援制度をもっと有効に活用すべき。特定健診の受診率の向上等、立川市医師会としても協力は惜しまない。
・税収面が大変厳しい現状を考えると、医療費削減は進めていかなければならない課題。東京都薬剤師会では残薬を回収するバッグを、年齢層を定めて配布しているが、立川市でもそういった活動を推進すべき。
・高血圧、高脂血症、糖尿病と言われる生活習慣病の人たちをしっかり治療し、病気を広げないような医療費削減の取組みを行うということを条件として、保険料を据え置くということはやむを得ないのではないか。

第53回障害者と家族の生活と権利を守る都民集会

2021年2月11日（木・祝日）12時受付開始　13時～16時
東京都障害者福祉会館（都営三田駅・JR田町駅下車　徒歩）
参加費　1000円（資料代他）
13:00～全体会
13:30～記念講演　藤井克徳氏
「新型コロナウイルス感染症の流行から見えてきた課題と障害者運動にいま求められていること」

オンライン参加もあります
（裏面に申し込み用紙あります）

藤井克徳氏プロフィール

日本障害フォーラム幹事会議長
日本障害者協議会常務理事
きょうされん常務理事
その他にも多くの団体の役員・委員を兼ねてらっしゃいます。
「だれ1人置き去りにしない社会をめざして」「生きづらさがあっても、生きていてよかったと思える社会を創る」と訴えています。

コロナになったら大変だから、いつも緊張しているんだよ。

15:00～　リレートーク
各分野の団体・参加者から訴えをします。新型コロナウイルス感染症の拡大、「新しい生活様式」という中で、私たちの生活はどうなっていくの？要求を出し合って、手を取り合って運動していきましょう。

16:00　終了（アピール文確認）

「おにいちゃん、マスクの先生たちの顔、こわいね。」
「うん、笑顔の先生がいいな。」

「要求を言葉に文字に」
申込用紙に書いて送ってくださいね。メールも歓迎します。

障害者と家族の生活と権利を守る都民連絡会（障都連）
169-0072　新宿区大久保1－1－2　富士ービル4F
☎：03－3207－5636　：03－3207－5638
e-mail：shotoren@shogaisha.jp
郵便振替：00100－0－57164

第 53 回　障都連　都民集会　申込書

①　オンライン参加申し込み

当日オンライン（Zoom）で参加希望の方はＱＲコードを読み取り、Web 申し込みを行ってください。

←オンラインでの申し込みの方は
こちらを読み取ってください。

URL でも申し込みは可能です↓

https://tayori.com/form/a4e70d6eb8db24e0d8118dc5a65a9bf2fc6afe62

※申し込み完了後自動返信がありますので、ご確認ください。
※参加費の支払い方や当日の資料については、２月上旬にメールいたします。
※当日のオンライン入室先については、前日にメールいたします。

②　会場（東京都障害者福祉会館）へ参加される方の申し込み

※オンライン参加が難しい方のみ会場参加が可能です。

- 以下の申込書に記入し、障都連までＦＡＸしてください。
- メールで申し込みする方は、以下の内容を記載し、メールを送ってください。
- 電話での申し込まれる方は、毎週水曜日 10：00～17：00 に障都連までご連絡ください。

名前（フルネーム）

電話番号

東京都の障害者福祉についての要望（雇用、医療、地域生活、交通、災害、など）

東京都の障害児教育への要望（通級、学級、学校、寄宿舎、島しょ、就学前など）

障都連→FAX：03-3207-5638
MAIL：shotoren@shogaisha.jp
TEL：03-3207-5636　（水曜日 10：00～17：00 のみ受け付け可）