

東京社保協第2回常任幹事会・資料集

2021年6月24日(木)東京労働会館5階会議室



- 1～9 中央社保協第8回運営委員会報告
- 10～22 人権としての医療・介護東京実行委員会事務局資料
- 23～48 介護関連資料
- 49～50 消費税廃止東京各界連事務局会議資料
- 51～52 生存権裁判を支える東京連絡会ニュース
- 53～57 東京高齢期運動連絡会資料
- 58～60 中央社保協第65回全国総会案内
- 61～63 第48回中央社保学校



2020年度中央社保協第8回運営委員会報告

2021年6月2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）安達（大阪）

○運営委員

白沢〈山崎〉（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） 村田（全教）
（建交労）吉田〈大壽美〉（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）、寺園（全労連）

下線 参加者（Web参加含む）

<報告事項> 資料参照

- | | | |
|----|--------|---|
| 4月 | 27日（火） | 第8回代表委員会 |
| | 28日（水） | 衆議院厚生労働委員要請 |
| | 30日（金） | 25条共同打ち合わせ |
| 5月 | 1日（土） | 第92回メーデー |
| | 3日（月） | 「平和といのちと人権を！5／3憲法大行動」 |
| | 4日（火） | 社会保障入門テキスト執筆者打ち合わせ |
| | 5日（水） | 川崎市中原区社保協学習会 |
| | 7日（金） | 75歳以上窓口負担2割化反対国会行動 |
| | 11日（火） | 介護集会等打ち合わせ
25条共同事務局会議
滞納処分対策会議総会 |
| | 12日（水） | 第7回運営委員会
「デジタル改革関連法案」「窓口負担2倍化法案」
「土地利用規制法案」反対定例国会行動 |
| | 13日（木） | 参議院厚生労働委員要請 |

- 14日(金) 「4」の日巣鴨宣伝
 ※「介護をよくするアクション月間」と共同
 ・12時～13時 巣鴨駅前
 ・参加 22人(中央社保協2、全労連3、日本医
 労連8、全商連1、日本高齢期運動連絡会1、
 東京社保協1、東京地評1、東京民医連2、東京医
 労連3)
 ・署名 いのち守る署名 7
 ストップ「介護崩壊」 13
 75歳以上窓口負担2割化撤回 5
- 15日(土) 日本高齢期運動連絡会総会
- 18日(火) 会計監査
- 19日(水) 介護・7団体会議
 税研集会実行委員会
- 20日(木) いのち署名提出集会
 75歳以上窓口負担2倍化法案署名提出集会
- 22日(土) 高知県社保協総会
- 25日(火) 25日御茶ノ水宣伝行動
 ・参加 全生連、全日本民医連、日本高齢期運動連絡
 会、社保協 12人
 参議院議員傍聴行動、国会前行動
- 26日(水) 定例国会行動
 子供医療費無料化ネットワーク院内集会
 介護集会実行委員会
 いのち守る緊急行動打ち合わせ
- 27日(木) いのち守る国民集会実行委員会
- 28日(金) 第48回社保学校実行委員会
- 29日(土) いのち・くらし税研修会(～30日)
- 31日(月) 75歳以上窓口負担2割化法案参議院参考人質疑
 ※日本高齢期運動連絡会吉岡代表委員意見陳述
- 1日(火) 75歳以上窓口負担2割化法案、傍聴・国会行動
 25条共同行動事務局会議
 第9回中央社保協代表委員会
- 2日(水) 介護・障害者部会
 第8回中央社保協運営委員会

<加盟団体報告（一部）>

・日本医労連

31日、介護・福祉のコロナアンケート調査の結果の記者会見、マスコミ14社が取材した。現場の人員不足に加え、メンタルの課題が介護・福祉従事者の中に生じていて、49%が年収下がっている等の実態を報告した。

・神奈川県社保協

75歳以上窓口負担2倍化法案反対署名125000筆を超えた。今後の運動にどうつなげていくかが重要。

アスベスト裁判の勝利は大きな成果。

6月19日に総会を予定している。

・千葉県社保協

75歳以上窓口負担2倍化の問題は、地元議員への要請を集中して取り組んでいる。一括法案で国保の問題も含まれているが、法案の内容が議員にもなかなか知られていないことを感じる。

障害者の介護保険65歳問題、天海訴訟は不当判決。さらに支援、運動を広げていかないといけない。

・福岡県社保協

75歳以上窓口負担2倍化について、月曜日に定例宣伝を実施している。地元の西日本新聞が不十分なところもあるが「法案について徹底して審議を」とする社説を出した。

・保団連

75歳以上窓口負担2倍化法案は、3日にも審議不十分のまま採決強行されようとしている。国会開会中はもちろん、選挙に向けて声を上げ続けよう。

・東京社保協

東京都議会が開会。国保料の高騰が都内は大きい。都立病院統合問題とともに、都議選の争点になるよう取り組みを強化する。

・全生連

いのちのとりで裁判支援を引き続きお願いする。6月26日に原告交流集会が予定されている。ぜひ参加を。京都の裁判が結審し、9月14日に判決が出されることになった。署名等改めて要請する。

<協議事項>

◆情勢の特徴

1. 国会情勢

国会閉会（16日）会期末へ、悪法の強行狙う。

医療法一部改正案、デジタル庁設置法案、土地区画整理法案等の強行。

健康保険法一部改定法案（75歳以上窓口負担2倍化法案）は、参議院厚生労働委員会で31日に参考人質疑が行われ、1日に菅首相参加の質疑、6月3日野党質疑と、審議日数4日（参考人質疑含む）、審議時間は24時間5分（参考人質疑含む）で、コロナ感染の質疑に集中する状況の下、法案審議不十分のまま、採決強行されました。採決は、立憲民主党、共産党が反対。

2. 財政制度等審議会が中長期的な財政健全化方策建議（意見書）

5月21日、財政制度等審議会が新型コロナウイルス禍への対応や中長期的な財政健全化の方策として「建議（意見書）」を財務相に提出しました。

当面の新型コロナ対応とともに、後期高齢者が急増する令和4年度からの3年間は社会保障分野の歳出で「一貫した改革努力が求められる」と明記し、政府が6月に決定する「骨太方針」への反映を目指すもので、「医療提供体制の改革無くして診療報酬改定なし」など、社会保障削減策の更なる強行姿勢をあらわにしています。

3. 全労連など 最低生計費示し最賃一律1500円に

全労連・国民春闘共闘委員会は31日、昨年まで6年間で取り組んだ22都道府県の最低生計費試算調査結果について厚生労働省で会見し、最低賃金全国一律、時給1500円実現に踏み出すべきだと強調しました。

全労連・小畑議長は、「コロナ禍でも、諸外国では将来を見据え、最賃を引き上げている。日本でも、地域経済を活性化させ、女性や非正規雇用が多いエッセンシャルワーカー（国民生活を支える労働者）のため、8時間働けば普通に暮らせる最賃にするため、全国一律1500円に引き上げるべきだ」と強調。それと一体に中小企業支援策や、消費税引き下げを求めました。

最低生計費調査は、6年で3万4000人分のデータを収集。昨年調査の4県では、茨城1687円、長野1699円、岡山1657円、沖縄1642円（時給換算、20代単身男性モデル）となっています。

調査を監修する中澤秀一静岡県立短大准教授は消費税10%増税の影響で増額傾向にあるとしたうえで、「全国どこでも生計費に格差はない。全国一律にすべき根拠になる」と述べました。（赤旗 6/1付け）

（1）いのちを守る緊急行動（案）について

5月20日のいのち署名提出行動後、今後の取り組みについて、署名の推進を含め、署名推進団体間で打ち合わせを行ってきました。

改めて、全国的な運動提起について、「いのちを守る緊急行動」（案）として提起され、5月26日、31日と打ち合わせを行いました。

総選挙を控え、政府に政策転換を求め、国見の怒りを示していく行動が重要であり、9月に全国的な大行動を計画することで協議を重ねます。

(2) 当面する国会行動等について

①健康保険法（75歳以上窓口負担2倍化法案）反対の取り組み

参議院に審議入りし、衆議院の審議で明らかになった問題点を明らかにし、反対の世論の集中等で、審議徹底と廃案を要求して、議員要請、署名等を強めることが求められます。

- ・署名～6月3日時点で、105万5181筆を集約しました。
- ・議員要請～国会での厚生労働委員会委員要請
地元選出議員への要請
全国からのFAX要請
- ・国会行動～厚労委員会のリアル傍聴、インターネット視聴を呼びかけ、厚労委員会の日程をにらみ随時緊急に、国会前集会、議員面会所行動などを提起しました。
- ・宣伝活動～一言アピールボードの活用、それを一人一分間動画、静止画を撮影し、保団連に集約しtwitterで拡散。
緊急事態宣言下でコロナ感染に注意し、可能な形での街頭署名宣伝、スタンディング宣伝。
- ・世論形成～高齢者生活実態アンケート結果について、さらに高齢者の実態を知らせる。
5月31日の参議院厚労委参考人質疑で、日本高齢期運動連絡会吉岡代表委員が意見陳述しました。(意見陳述原稿参照)
- ・具体的行動案
医団連、年金者組合、日本高齢期運動連絡会、中央社保協等の共同で呼びかけを進めました。

※現在設定の日程案（チラシ参照）

- ・6月1日（火） 厚生労働委員会傍聴行動（9時半、13時 参議院議員面会所集合） 午後も継続して取り組みます
国会前集会（12時30分 参議院議員会館前）
- ・6月3日（木） 厚生労働委員会傍聴行動（9時半 参議院議員面会所集合） 午後は、院内集会終了後傍聴行動
「75歳以上窓口負担2倍化許すな」院内集会
（12時30分 衆議院第二多目的会議室）

※採決強行で、「抗議集会」として実施しました。

・6月15日（火）「75歳以上窓口負担2倍化許すな」全国一斉宣伝行動

※年金者組合の年金宣伝と共同し、各地域での宣伝行動を計画します。詳細は、改めて連絡。

②定例国会行動予定

6月9日の水曜日、12時15分から衆議院第二議員会館前で開催。

今国会最後の国会行動。

今国会の署名提出は、6月3日が最終締め切りです。署名は秋の臨時国会冒頭に提出します。

③宣伝行動（日程参照）

・社会保障拡充宣伝行動

6月14日（月）、25日（金）の宣伝行動、消費税廃止各界連署名宣伝行動、25条共同宣伝行動等に、感染対策をとって引き続き取り組みます。

・75歳以上窓口負担2倍化を許さない緊急宣伝

※年金者組合の年金宣伝に共同して、各地のターミナル宣伝・スタンディング行動を提起します。

中央加盟団体は、以下の行動に結集ください。

・6月15日 12時～13時

・新宿駅東口アルタ前

（3）2021年度第65回全国総会に向けて

1. 日程 7月10日（土）13時半～16時半

場所 Web会議（メイン会場は、全労連会議室）

※会場参加は、都内の役員、中央団体に限定します

2. 参加申し込みは、ゲージフォームからの申し込みをお願いします。

また、例年通りに、加盟団体取り組み報告、学習会集約、署名集約、地域社保協集約を要請します。

3. 総会議案（第一次案）の検討について

第一次案について意見交換し、「全世代型社会保障政策に対抗し、『人権としての社会保障』確立」、「コロナ感染禍の下での医療等の現場ならびに地域住民の暮らしの実態」、「地域での運動前進とさまざまな要求の実現」等について補強し、第二次案をまとめ、代表委員会、運営委員会で再度協議する。

4. 役員員体制について

2021年度役員体制について、各役員団体に引き続き要請します。

- ・代表委員会

※役員の交代、補強等について、事務局体制の強化を展望して要請、協議します。

- ・運営委員会

※中国ブロックをはじめ、未選出となっているブロック、団体からの運営委員補充、交代等について要請、協議します。

5. 財政について

5月18日に20年度決算の会計監査を行いました。

コロナ禍の影響もあり、これまでの未払金等の解消はなされましたが、社会保障誌については、改善はありますが赤字繰り越しとなっています。

次年度予算案では、運動方針を補強する立場から、地域での活用、中央社保学校での活用などについて、新たに検討し予算案を検討します。

6月末に代表委員会、総会前の運営委員会で、決算報告・予算案について確認します。

(4) 地域社保協の結成、再建へ（総会方針参照）

1) 地域社保協つくりパンフについて

①構成案の第1章、2章について、「各地域社保協からの実践・経験の投稿」を募集し、あわせて、県・地域社保協の組織実態について、アンケートを検討します。

全国の過半数の自治体で地域社保協つくりを進めるために、様々な地域での経験や苦勞、努力を交流し、これから地域で社保協を結成しよう、また結成したものの上手くいっていないところに知恵と力が湧いてくるように全国の力を結集します。

地域社保協つくりパンフは、中央社保協ホームページに、データで掲載します。

◆構成案

- ✓ 第1章：地域社保協の具体的な活動や制度改善などの成果
- ✓ 第2章：地域社保協結成、組織運営の具体例
- ✓ 第3章：地域共生社会、自治体戦略など政府の政策の中でどう社会保障運動を組み立てるか
- ✓ 第4章：地域社保協運動交流集会をWeb開催し、その内容を掲載する

②地域社保協運動交流集会について、実行委員会を立ち上げ、来年度中の開催を目指します。

パンフづくりチームの県社保協代表、運営委員団体の構成〈案〉で実行委員会を検討します。

2) 社会保障入門テキストについて

地域社保協結成に向け、「社会保障入門テキスト」を作成し、社会保障誌2021秋号に掲載し、8月の中央社保学校で講座を予定します。

青年のフリートークを基本に、「社会保障」について、青年、ベテランも合わせて学び、活用できるテキストを目指します。

入門テキストの発行部数の確認の必要があり、加盟団体、各県社保協にテキストの活用についての検討を要請します。

(5) 第48回中央社保学校について

・5月28日に実行委員会を開催し、チラシ、参加要項について確認し、募集を開始しました。

チラシ、参加案内に基づき、案内を広げ、参加を呼びかけてください。

団体参加の募集についても準備します。

(6) 共同行動の取り組み

(1)25条共同行動実行委員会は、全世代型社会保障検討会議政策に対する「自助、共助、公助」論批判の共同アピールを呼びかけています。

秋の総選挙に向けて、社会保障拡充の世論を大きく巻き起こしていくことを目的に実施し、5月末時点で、111団体・個人から賛同が寄せられています。

社保協加盟組織にアピールへの賛同を呼びかけます。

個人からの賛同もお願いしており、団体と合わせ役員個人からの賛同もお願いいたします。

(2)アピール賛同呼びかけを進めながら、自助・共助・公助論を批判し、全世代型社会保障政策に反対し、社会保障への国の責任を求めることを主旨に「私たちが求める社会保障（仮）」について実行委員会で検討し、幅広く地域住民に向けて呼びかけるチェンジオルグ・ネット署名に取り組みます。

署名呼びかけ、URLの拡散を行います。

「緊急要求～コロナ禍にあつて、わたしたちのいのちと暮らしを犠牲にしない対策を求めます」

「基本要素～すべての人のいのちと暮らしが守られる社会・制度を実現して

ください」

チェンジオルグ URL は以下の通り。

◆緊急要望 <http://chng.it/Hd8QY6Gk>

◆基本要望 <http://chng.it/jpwmr86y>

5. 今後の日程

①いのちのとりで裁判全国アクション第6回総会・原告交流集会
「勝訴判決を力に前へ ～原告・弁護士・支援者がひとつに～」

・ 6月26日（土） 13時～ 全国総会
13時50分～ 原告交流集会

※以下の Google フォームより 6月20日までに申し込み

<https://forms.gle/uU62WBP3VEqukPFM8>

②ブロック会議日程

6月10日（木） 関東甲ブロック
11日（金） 北海道・東北ブロック
15日（火） 四国ブロック
近畿ブロック
16日（水） 東海ブロック
18日（金） 北信越ブロック
21日（月） 九州・沖縄ブロック
中国ブロック

③次回日程

7月7日（水） 13時半～ Web 会議

いのち署名 賛同・紹介議員一覧（衆議院）

2021年5月19日現在

NO	氏名	ふりがな	会派	選挙区	重複立候補 している選 挙区	会館	室番号	応諾	賛 同	訪問組織	中執・書記
1	荒井 駿	あらい さとし	立民	北海道3		1	516	●		全医労	
2	石川 香織	いしかわ かおり	立民	北海道11		2	512	●		全厚労	松尾
3	達坂 誠二	おおさか せいじ	立民	北海道8		2	517	●		全厚労	松尾
4	佐々木 隆博	ささき たかひろ	立民	北海道6		2	808	●		全厚労	松尾
5	道下 大樹	みちした だいき	立民	北海道1		2	516	●		全厚労	松尾
6	松木 けんこう	まつぎ けんこう	立民	北海道2		1	324	●		医労連本部	鎌倉
7	小沢 一郎	おざわ いちろう	立民	岩手3		1	605	●		全医労	
8	菅家 一郎	かんけ いちろう	自民	福島4		1	503		○	医労連本部	川上
9	阿部 知子	あべ ともこ	立民	神奈川12		1	424	●		全医労	
10	笠 浩史	りゅう ひろふみ	立民	神奈川9		1	408	●		全医労	
11	早稻田 夕季	わせだ ゆき	立民	神奈川4		2	1012	●		医労連本部	森田し・櫻井
12	菊田 真紀子	きくた まきこ	立民	新潟4		2	802	●		医労連本部	森田し・櫻井
13	黒岩 宇洋	くろいわ たかひろ	立民	新潟3		1	820	●		全日赤	中村
14	篠原 孝	しのはら たかし	立民	長野1		1	719	●		全日赤	中村
15	下条 みつ	しもじょう みつ	立民	長野2		1	806	●		全日赤	中村
16	大西 健介	おおにし けんすけ	立民	愛知13		1	923	●		全日赤	中村
17	近藤 昭一	こんどう しょういち	立民	愛知3		2	402	●		全労災	菅原
18	重徳 和彦	しげとく かずひこ	立民	愛知12		2	909	●		全労災	菅原
19	中川 正春	なかがわ まさはる	立民	三重2		1	519	●		全日赤	中村
20	佐藤 公治	さとう こうじ	立民	広島6		1	1022	●		全日赤	中村
21	後藤田 正純	ごとうだ まさずみ	自民	徳島1		1	315	●		全JCHO	大島
22	白石 洋一	しらishi よういち	立民	愛媛3		2	720	●		全厚労	松尾
23	岩屋 毅	いわや たけし	自民	大分3		2	1209	●		全労災	菅原
24	川内 博史	かわうち ひろし	立民	鹿児島1		1	1221	●		全JCHO	大島
25	赤嶺 政賢	あかみね せいけん	共産	沖縄1		1	1107	●		沖縄県医労連	
26	照屋 寛徳	てるや かんとく	立民	沖縄2		2	519	●		沖縄県医労連	
27	屋良 朝博	やら ともひろ	立民	沖縄3		2	422	●		沖縄県医労連	
28	池田 真紀	いけだ まき	立民	(比)北海道		2	415	●		全労災	菅原
29	神谷 裕	かみや ひろし	立民	(比)北海道		2	801	●		全労災	菅原
30	本多 平直	ほんだ ひらなお	立民	(比)北海道		1	905	●		医労連本部	松田
31	山岡 達丸	やまおか たつまる	立民	(比)北海道		1	306	●		医労連本部	松田
32	阿久津 幸彦	あくつ ゆきひこ	立民	(比)東北		1	712	●		宮城県医労連	
33	岡本 あき子	おかもと あきこ	立民	(比)東北	宮城	1	711	●		宮城県医労連	
34	小熊 慎司	おくま しんじ	立民	(比)東北	福島	1	808	●		医労連本部	内田
35	高橋 千鶴子	たかはし ちづこ	共産	(比)東北		2	904	●		東京医労連	青山
36	寺田 学	てらた まなぶ	立民	(比)東北		1	1014	●		東京医労連	青山
37	緑川 貴士	みどりかわ たかし	立民	(比)東北	秋田	2	202	●		東京医労連	青山
38	山崎 誠	やまざき まこと	立民	(比)東北		1	401	●		東京医労連	青山
39	青山 大人	あおやま やまと	立民	(比)北関東	茨城	2	201	●		東京医労連	青山
40	浅野 哲	あさの さとし	国民	(比)北関東	茨城	1	406	●		東京医労連	青山
41	大河原 雅子	おおかわら まさこ	立民	(比)北関東		1	517	●		東京医労連	青山
42	小宮山 泰子	こみやま やすこ	立民	(比)北関東	埼玉	1	607	●		東京医労連	青山
43	塩川 鉄也	しおかわ てつや	共産	(比)北関東		2	905	●		群馬県医労連	青山
44	長谷川 嘉一	はせがわ かいち	立民	(比)北関東	群馬	2	601	●		群馬県医労連	青山
45	堀越 啓仁	ほりこし けいにん	立民	(比)北関東		2	602		○	医労連本部	米沢・大久保
46	山川 百合子	やまかわ ゆりこ	立民	(比)北関東	埼玉	1	907		○	医労連本部	川上
47	伊藤 俊輔	いとう しゅんすけ	立民	(比)東京		2	1122	●		東京医労連	青山
48	笠井 亮	かさい あきら	共産	(比)東京		2	621	●		東京医労連	青山
49	松尾 明弘	まつお あきひろ	立民	(比)東京		2	307	●		東京医労連	青山
50	松原 仁	まつばら じん	立民	(比)東京		2	709	●		東京医労連	青山
51	宮本 徹	みやもと とおる	共産	(比)東京		1	1219	●		東京医労連	青山
52	生方 幸夫	うぶかた ゆきお	立民	(比)南関東	千葉	1	906	●		東京医労連	青山
53	奥野 総一郎	おくの そういちろう	立民	(比)南関東	千葉	1	1119	●		神奈川県医労連	柏木
54	志位 和夫	しい かずお	共産	(比)南関東		1	1017	●		神奈川県医労連	柏木
55	篠原 豪	しのはら ごう	立民	(比)南関東	神奈川	2	608	●		神奈川県医労連	柏木
56	畑野 君枝	はたの きみえ	共産	(比)南関東	神奈川	2	711	●		神奈川県医労連	柏木
57	岡本 充功	おかもと みつなり	立民	(比)東海	愛知	2	912		○	医労連本部	米沢・大久保
58	源馬 謙太郎	げんま けんたろう	立民	(比)東海	静岡	1	624	●		東京医労連	青山

NO	氏名	ふりがな	会派	選挙区	重複立候補 している選 挙区	会館	室番号	応諾	賛 同	訪問組織	中執・書記
59	関 健一郎	せき けんいちろう	立民	(比)東海	愛知	2	807	●		東京医労連	青山
60	日吉 雄大	ひよし ゆうた	立民	(比)東海	静岡	2	321	●		東京医労連	青山
61	牧 義夫	まぎ よしお	立民	(比)東海	愛知	1	305	●		東京医労連	青山
62	松田 功	まつだ いさお	立民	(比)東海		2	401	●		東京医労連	青山
63	本村 伸子	もとむら のぶこ	共産	(比)東海		1	1106	●		医労連本部	五十嵐
64	吉田 統彦	よしだ つねひこ	立民	(比)東海	愛知	2	322	●		医労連本部	森田・右田
65	斎藤 洋明	さいとう ひろあき	自民	(比)北陸信越	新潟	1	407	●		医労連本部	五十嵐
66	藤野 保史	ふじの やすふみ	共産	(比)北陸信越		2	617	●		全労災	菅原
67	松平 浩一	まつだいら こういち	立民	(比)北陸信越		2	607	●		全労災	菅原
68	務合 俊介	むたい しゅんすけ	自民	(比)北陸信越	長野	1	403	●		医労連本部	鎌倉
69	井上 一徳	いのうえ かずのり	国民	(比)近畿	京都	2	1123		○	医労連本部	森田・右田
70	鍛田 恵二	こくた けいじ	共産	(比)近畿	京都	2	620	●		奈良県医労連	
71	櫻井 周	さくらい しゅう	立民	(比)近畿	兵庫	2	409	●		奈良県医労連	
72	清水 忠史	しみず ただし	共産	(比)近畿		1	916	●		医労連本部	鎌倉
73	長尾 秀樹	ながお ひでき	立民	(比)近畿	大阪	1	1113	●		医労連本部	寺田
74	村上 史好	むらかみ ふみよし	立民	(比)近畿	大阪	2	609	●		全労災	菅原
75	森山 浩行	もりやま ひろゆき	立民	(比)近畿	大阪	2	613	●		医労連本部	寺田
76	亀井 亜紀子	かめい あきこ	立民	(比)中国	島根	2	417	●		国共病組	
77	高井 崇志	たかい たかし	国民	(比)中国	岡山	2	416	●		国共病組	
78	津村 啓介	つむら けいすけ	立民	(比)中国	岡山	2	806	●		国共病組	
79	柚木 道義	ゆのき みちよし	立民	(比)中国	岡山	2	1217	●		国共病組	
80	小川 淳也	おがわ じゅんや	立民	(比)四国	香川	2	1005	●		国共病組	
81	武内 則男	たけうち のりお	立民	(比)四国		2	405	●		国共病組	
82	稲富 修二	いなとみ しゅうじ	立民	(比)九州	福岡	2	1004	●		国共病組	
83	吉良 州司	きら しゅうじ	立民	(比)九州	大分	2	707	●		全労災	菅原
84	田村 貴昭	たむら たかあき	共産	(比)九州	福岡	2	712	●		全労災	菅原
85	矢上 雅義	やがみ まさよし	立民	(比)九州	熊本	1	313	●		医労連本部	内田
86	横光 克彦	よこみつ かつひこ	立民	(比)九州	大分	2	509	●		医労連本部	保科・土田
87	吉川 元	よしかわ はじめ	立民	(比)九州	大分	2	505	●		医労連本部	保科・土田

いのち署名 賛同・紹介議員一覧 (参議院)

2021年5月19日現在

	氏名	ふりがな	会派	選挙区	会館	応諾	賛同	訪問組織	中執・書記	地元訪問
1	勝部 賢志	かつべ けんじ	立憲	北海道	608		○	医労連本部	佐々木	
2	徳永 工リ	とくなが えり	立憲	北海道	701	●				
3	長谷川 岳	はせがわ たく	自民	北海道	619	●				
4	鉢呂 吉雄	はちろ よしお	立憲	北海道	920	●				
5	田名部 匡代	たなぶ まさよ	立憲	青森	1106	●				1
6	木戸口 英司	きどぐち えいじ	立憲	岩手	715	●				
7	横沢 高德	よこさわ たかのり	立憲	岩手	702	●				
8	石井 浩郎	いしい ひろお	自民	秋田	713		○	医労連本部	佐々木	1
9	寺田 静	てらた しずか	無	秋田	204	●				
10	石垣 のりこ	いしがき のりこ	立憲	宮城	813	●				1
11	芳賀 道也	はが みちや	民主	山形	917	●				1
12	舟山 康江	ふなやま やすえ	民主	山形	810	●				
13	上田 清司	うえだ きよし	民主	埼玉	618	●				
14	伊藤 岳	いとう たく	共産	埼玉	609	●				
15	真山 勇一	まやま ゆういち	立憲	神奈川	320	●				
16	打越 さく良	うちこし さくら	立憲	新潟	901	●				1
17	森 ゆうこ	もり ゆうこ	立憲	新潟	304	●				1
18	宮沢 由佳	みやざわ ゆか	立憲	山梨	322	●				
19	杉尾 秀哉	すぎお ひでや	立憲	長野	724	●				
20	羽田 次郎	はた じろう	立憲	長野		●				1
21	吉良 よし子	きら よしこ	共産	東京	509	●				
22	山添 拓	やまぞえ たく	共産	東京	817	●				
23	嘉田 由紀子	かだ ゆきこ	碧水	滋賀	815	●				
24	倉林 明子	くらばやし あきこ	共産	京都	1021	●				
25	ながえ 孝子	ながえ たかこ	碧水	愛媛	709	●				
26	古賀 之士	こが ゆきひと	立憲	福岡	1108	●				1
27	野田 国義	のだ くによし	立憲	福岡	323	●				
28	安達 澄	あだち きよし	無	大分	419	●				1
29	伊波 洋一	いは よういち	沖縄	沖縄	519	●				
30	高良 鉄美	たから てつみ	沖縄	沖縄	712	●				
31	有田 芳生	ありた よしふ	立憲	比例	416	●				
32	市田 忠義	いちだ ただよし	共産	比例	513	●				
33	川田 龍平	かわだ りゅうへい	立憲	比例	508	●				
34	井上 哲士	いのうえ さとし	共産	比例	321	●				
35	岩淵 友	いわぶち とも	共産	比例	1002	●				
36	難波 奨二	なんば しょうじ	立憲	比例	821		○	医労連本部	佐々木	
37	紙 智子	かみ ともこ	共産	比例	710	●				
38	小池 晃	こいけ あきら	共産	比例	1208	●				
39	福島 みずほ	ふくしま みずほ	立憲	比例	1111	●				
40	木村 英子	きむら えいこ	れ新	比例	314	●				
41	大門 実紀史	だいもん みきし	共産	比例	1203	●				
42	武田 良介	たけだ りょうすけ	共産	比例	408	●				
43	田村 智子	たむら ともこ	共産	比例	908	●				
44	山下 芳生	やました よしき	共産	比例	1123	●				
45	船後 靖彦	ふなご やすひこ	れ新	比例	302	●				

東京都知事 小池百合子 殿

コロナ禍でのオリンピック・パラリンピックの中止を求め、 都民のいのちを守るためコロナ対策に集中して下さい

新型コロナウイルスの感染拡大は、PCR 検査の拡充やワクチン接種も進まないもとので、収束の兆しが見えません。

また、変異株により新規感染者数が全国で急増する中で、少なすぎる保健所と職員体制では健康管理が行き届かず、入院や宿泊療養もできず、大阪などでは症状が悪化して自宅での死亡が続いています。その危機は全国に広がっており、まさに医療崩壊の事態です。また、医療・介護機関への支援も不十分のまま、患者の治療に当たる医師・看護師など医療・介護従事者は過酷な労働とともに精神的にも追い詰められています。

いま、東京都がやるべきことは感染対策と安全で迅速なワクチン接種に力を集中し、都民のいのちを守ることです。PCR 検査の抜本的強化で無症状感染者を隔離・保護し、高齢者施設などでのクラスター発生を防止し、感染を封じ込めることです。ワクチン接種率を高め、一刻も早くパンデミックを終息させることです。

オリンピック・パラリンピックに海外から多数の選手・関係者を迎えることが感染拡大につながると警鐘が鳴らされています。オリンピック・パラリンピックへ医師・看護師などを派遣し、医療機関が対応することも困難です。

都知事にいま求められているのは、都民のいのちと暮らしを全力で守るためにオリンピック・パラリンピックの中止を求めることです。そして都全体の3割を超える新型コロナ感染患者に対応している都立・公社病院の独立行政法人化を中止し、直営病院として感染症治療体制を後退させないことです。

2021年5月24日

人権としての医療・介護東京実行委員会

現場疲弊 五輪中止に

医療・介護団体
都知事に要請
コロナ対策集中を

東京都内の医療団体、労働組合、市民団体でつくる「人権としての医療・介護東京実行委員会」は24日、今夏の東京五輪を中止し新型コロナウイルス対策に集中するよう、小池百合子知事宛てに申し入れました。

申し入れでは、変異株による感染が急増し、PCR検査の拡充



やワクチン接種が進まず、保健所では健康管理が行き届かず、医師・看護師・医療介護従事者は「過酷な労働で精神的に追い詰められ



多羅尾副知事（右から3人目）に五輪中止の要請書を手渡す人たち。左端は大山都議。24日、東京都庁

ている」と強調。「いま都がやるべきことは感染対策と、安全で迅速なワクチン接種に力を集中することだ」として、五輪中止や、コロナ患者に対応している都立・公社病院の独立行政法人化の中止を訴えました。

各団体の代表は「透析に従事する技士などは患者と長時間接するため、緊張が続く。現場の人手不足が深刻さを増している」（東京医労連）、「五輪対応で病床を空けると、地域の医療対応ができなくなる」（都立病院の充実を求める連絡会）などと訴えました。

■新型コロナウイルスの感染者・死者(人)

国内合計		感染者数719519		死者数 12322	
	感染者	死者	感染者	死者	
北海道	34581	1001	京都	15412	201
青森	2158	28	大阪	97738	2128
岩手	1343	43	兵庫	38868	1096
宮城	8729	82	奈良	7607	104
秋田	741	12	和歌山	2563	39
山形	1882	38	鳥取	455	2
福島	4446	133	島根	501	0
茨城	9401	142	岡山	6930	90
栃木	6081	75	広島	9766	119
群馬	7581	127	山口	2736	57
埼玉	42824	777	徳島	1618	61
千葉	36327	666	香川	1938	24
東京都	156785	2017	愛媛	2666	71
神奈川県	59757	869	高知	1266	20
新潟	3046	34	福岡	32722	416
富山	1739	34	佐賀	2411	18
石川	3472	98	長崎	2822	61

申し入れには日本共産党の大山とも子都議団長が同席しました。

電話 03-6910-2260
FAX 03-3595-6917
mail:shakai@tokyo-np.co.jp
したまち支局
電話 03-3844-2215
FAX 03-5827-7470
立川支局
電話 042-524-0061
FAX 042-524-0063
武蔵野 0422-43-2134
八王子 042-656-2313
町田 042-727-5451

五輪中止を求める 要望書を都に提出

医療・介護関係団体

医療・介護関係の団体などでつくる「人権としての医療・介護東京実行委員会」は二十四日、コロナ禍での東京五輪・パラリンピ

ックをIOCに中止するよう求める要望書を都に提出した。

同委は、都保険医協会や東京社会保障推進協議会、東京地方医療労組連合会、都立病院の充実を求める連絡会など七団体で構成。

要望書では、感染拡大に収束の兆しが見えない中、都がすべきことは迅速なワクチン接種やPCR検査の強化であると指摘。五輪・パラの開催によって感染が拡大しかねず、医療機関が医師・看護師を派遣するの

も困難だとして、中止を求めるよう訴えている。

同日会見した都保険医協



会見する「人権としての医療・介護東京実行委員会」のメンバー＝都庁で

会の吉田章執行役員は「医療現場はぎりぎりの状態。大会を開催すればその戦力をそぐことになり、国民の命を危険にさらすことになる」と警鐘を鳴らした。

(小倉貞俊)

NEWS フラッシュ

★ピンサロ店経営者ら逮捕
警視庁保安課は二十四日、公然わいせつの疑いで、新宿区百人町一、ピンクサロン経営西章成容疑者(三)と男性従業員五人の計六人を逮捕したと発表した。

逮捕容疑では、共謀し二十二日、台東区上野六のピンサロ店「マジックバナナ」で、

各位 東京保険医協会は都内約 6,000 人の医師で構成する団体です。この度下記の意見書を発表し、関係機関へ提出しました。ご高覧くださいませようお願い申し上げます。

2021 年 5 月 14 日

内閣総理大臣 菅 義偉 殿
東京五輪担当大臣 丸川 珠代 殿
東京都知事 小池 百合子 殿
東京五輪組織委員会会長 橋本 聖子 殿

意見書

政府と東京都は東京オリンピック・パラリンピックの中止を IOC に打診してください

東京保険医協会

わが国は現在、新型コロナウイルス感染症（以下、COVID-19）罹患数の波の振幅が大きくなっており、これまでで最大の第 4 波に苦慮しています。COVID-19 に対応する医療機関はすでに手いっぱいであり、余裕はほとんどありません。3 回目の緊急事態宣言が発出されましたが、すべての医療機関は最大限の感染対策を講じながら総じて余裕を持ってない困難に向き合っているのが現状です。

一方、日本は 7 月になるとスポーツをするのには危険を伴う猛暑日が増えます。熱中症患者が多数発生することは必至であり、医療機関はそれらの患者を COVID-19 との鑑別がつくまで、一人一人を隔離して診察する必要があります。しかし対応する医療機関の医師・看護師は既に疲弊しており、手当てするための施設にも人材にも全く余裕がありません。

オリンピック・パラリンピック大会（以下「オリ・パラ」）組織委員会は、選手用の指定病院を合計 30 カ所確保する方針を示しました。選手が優先的に入院できる病床を確保すると説明していますが、それは「いかなる差別をも伴うことなく、友情、連帯、フェアプレーの精神をもって相互に理解しあう」というオリンピック憲章に到底合致するものではありません。私たちは、感染者数や死亡者数が増加する可能性のあるイベントは、中止することが正しい選択であると思料します。

パンデミック発生以来、全世界で 1 億 5,500 万人以上が感染し、325 万人以上が死亡しました。多くの国々はまだ COVID-19 に苦戦しています。しかも悪性な変異株が増加しており、今後の推移も予断を許しません。今も治療を受けながら苦しんでいる膨大な数の感染者がいます。とても「人類がコロナに打ち勝った」状態ではありません。このような時、はたしてスポーツの祭典を開いてよいのか、という根本的な倫理の問題もあります。

いま最も優先するべきは、COVID-19 との闘いであり、人々の生命と生活の安全です。ウイルスは人の移動に伴って拡散しています。オリ・パラ開催が COVID-19 の蔓延を助長し、苦しむ人や死亡者を増加させれば、日本は重大な責任を負うこととなります。

われわれは都民のいのちと健康を守る都内の医師約 6,000 人の団体として、いまこそオリ・パラの開催が困難であることを、IOC に打診し、IOC の中止決定を引き出すよう強く要望します。

以上

【連絡先】東京保険医協会 〒160-0023 東京都新宿区西新宿 3-2-7 KDX 新宿ビル 4 階 TEL 03-5339-3601 FAX 03-5339-3449（担当事務局長：小形（オガタ））

東京都議会議員選挙 アピール

- ▶ 大切なのは都民のいのちです！
- ▶ 感染を広げる東京五輪は中止を！
- ▶ コロナ対策で重要な使命を発揮した都立・公社病院を充実させ、独立行政法人化中止を掲げる議員を多数都議会に送りましょう！

2021年6月21日

都立病院の充実を求める連絡会

皆さん、6月25日告示、7月4日投票で東京都議会議員選挙が行われます。

この選挙で問われるのは、都民のいのちをないがしろにして東京五輪をすすめ、コロナ禍のもと、最前線でいのちを守るために懸命の医療を行っている都立・公社病院の独立行政法人化をすすめる小池都政を是認するか否かです。

コロナ感染拡大の中で「オリンピック中止を！延期を！」の世論が大多数を占めているにもかかわらず、菅首相と小池知事は、科学的な根拠を踏まえず、専門家の意見も聞かず、開催の基準も明らかにしないまま、政治的な思惑だけで五輪開催を強行しようとしています。現状での東京五輪の開催は、コロナ対策、ワクチン、医療と3つの問題が重なり、「安全・安心」どころか国民のいのちをないがしろにするものです。都議会議員選挙で東京五輪中止の声と世論を広げましょう。

私たちは3年越しで都立・公社病院の独立行政法人化の中止のために署名・宣伝・議会への訴えなどを取組んできました。最近では、3万5千筆を越える都民の声を届け、その結果、3月都議会では東京都が予定した独法設立に必須の「定款」提出をストップさせました。東京都はそれでも38億7900万円の予算を組んで独法化の準備を進めていますが、私たちの運動が独法化決定を遅らせていることは明らかです。

都議会議員選挙を前に、日本共産党が「都立・公社病院の独法化反対」を掲げ、無所属・立憲民主党の一部の議員、市民と野党共闘でも反対を表明。一方、自民・公明・都民ファーストは都議会では独法化推進・容認の発言を繰り返しながら、選挙公約には入れられていません。

選挙日が近づくに従って、連絡会・守る会、都議会議員の訴えや宣伝で、都民の中に「都立病院がなくなるの？」「診療科が減らされるのは困る」「利益優先の独法化は反対」などの声が広がっています。小池都政による都民のいのち切り捨てのコロナ対策、東京五輪の強行、都立・公社病院の独法化をストップさせる絶好のチャンスです。

連絡会は、都立病院は都立のまま、公社病院は都直営にもどして都民医療を充実することを求めます。

今度の都議選は、秋に行われる衆議院選挙にも大きな影響を与える選挙です。小池都政が進める都立・公社病院の独法化にストップをかけ、公立・公的病院の再編統合と五輪開催を強行する菅自公政権に痛打を与えましょう。

東京都保健医療計画（平成30年3月改定）中間見直し（案）の概要

東京都保健医療計画とは

- ◆医療法第30条の4に基づく「医療計画」を含む東京都の保健医療施策の方向性を明らかにする基本的かつ総合的な計画
【計画期間】平成30年度～令和5年度の6年間
- ◆医療法の規定により、医療計画は在宅医療その他必要な事項については、3年ごとに調査、分析及び評価を行い、必要に応じて見直し
 - 今回、中間見直しを実施

中間見直しの視点

「5疾病・5事業及び在宅療養」を中心に、次期計画策定に先立ち早急に取り組むべき事項について見直し

視点1 医療法に基づく見直し

- ◆ 令和7年（2025年）の在宅医療等のサービス必要量推計を見直し
- ◆ 基準病床数（一般・療養病床数）を見直し

視点2 現行計画策定後の変化による見直し

- ◆ 新型コロナウイルス感染症を踏まえた感染症対策
 - 新興・再興感染症発生時の各事業の医療提供体制の検討、平時からの組織的対応力の強化 等
- ◆ 法律・条例等の改廃に伴う見直し
- ◆ 令和元年東日本台風等を踏まえた風水害対策
- ◆ デジタル化の推進

視点3 他計画との整合

- ◆ 「東京都高齢者保健福祉計画」「東京都障害者・障害児施策推進計画」の改定内容を反映

視点4 設定指標の中間評価

- ◆ 各疾病・事業ごとに設定した評価指標の中間評価を実施

主な見直し内容

中間見直し素案は現行計画の追補版として位置づけています。

中間見直し案		現行計画での 該当項目
項目	主な追加・見直し内容	
第1部	保健医療福祉施策の充実に向けて	第1部
第1章	計画の中間見直しについて	-
第2章	保健医療の変遷	第2章
第3章	東京の保健医療をめぐる現状	第3章第1節
第4章	東京の将来の医療（地域医療構想）	第4章
第5章	医師確保計画と外来医療計画	-
第6章	保健医療圏と基準病床数	
1	保健医療圏	第5章1
2	基準病床数	第5章2
第7章	計画の推進体制	第6章
第2部	計画改定後の新たな課題と取組について	第2部
第1章	都における中間見直しの考え方について	-
第2章	切れ目のない保健医療体制の推進	
1	がん	第1章第4節1
2	精神疾患	第1章第4節5
3	認知症	第1章第4節6
4	救急医療	第1章第4節7
5	災害医療	第1章第4節8
6	周産期医療	第1章第4節10
7	小児医療	第1章第4節11
8	在宅療養	第1章第4節12
第3章	高齢者及び障害者施策の充実	
1	高齢者保健福祉施策	第2章第1節
2	障害者施策	第2章第2節
第4章	健康危機管理体制の充実	第3章第2節
第5章	評価指標の達成状況	-
第3部	資料編	第3部

2021.6.16 港区在住

p6< = 中間見直し(案)の6ページ>の表 令和元年の国の項 に以下を加える

厚労省地域医療構想ワーキンググループが「公立・公的424病院再編リスト」を公表し、都道府県の確認を求める

p16(4)もしくはp20(1) に以下を加える

厚労省地域医療構想ワーキンググループが令和元年9月に「公立・公的424病院再編リスト」を公表し、令和2年9月末までに都道府県に対応方針を決めるよう求めました。東京都では再編対象とされた9病院(当初は10病院)の属する構想区域ごとに「地域医療構想調整会議」で対象病院の再編について論議し、すべての構想区域で「従来通り」との確認をしました。

p35 社会経済環境の変化 に下記を加える

・留学や技能実習などによる外国人労働者の増加により、それに対する医療需要も増え、医療現場での言語や治療費負担困難などの問題も発生しています。外国人留学生や労働者が安心して受療できるような環境・体制整備をしていく必要があります。

p66 在宅療養 の見直しの背景 に新型コロナウイルス感染症への対応を加える

新型コロナウイルス感染症が収束と拡大を繰り返す中、在宅療養患者もしくはそれを支える同居人(介護者)が罹患した場合に受け入れる医療機関や介護施設を確保することが困難な状況でした。今後、新興・再興感染症が発生した場合にも、感染症に罹患した在宅患者や同居人を迅速・確実に受け入れる体制を確保することが必要です。

p66 在宅療養 の課題と取組の方向性 に以下を加える (記載の地域の連携体制強化だけでは困難)

新型コロナウイルス感染症対策を踏まえ、新興・再興感染症が発生した際に、在宅療養患者および同居人も含めた対応が迅速・確実にされる医療および介護供給体制を構築します。

p70 介護予防・フレイル予防と社会参加 に以下を加える

新型コロナウイルス感染症による外出自粛下では、外出や人との交流の機会を持つことが困難になり、介護予防・フレイル予防を大きく後退させました。今後、新興・再興感染症が発生した場合でも、今回の経験も活かした感染要因を避けながら人との交流や社会とのつながりを極力保てるように声や物資を通じたつながり、デジタル技術を活用した情報共有のしくみ構築することが必要です。

p72 取組3 に以下を加える

介護従事者の処遇改善を進め、全産業平均水準へ引き上げます。(この間の処遇改善策をはじめとする施策で人材不足は一向に改善されていない)

p 73 取組 4 に以下を加える

低廉な家賃の公共住宅を増やすことに加え、高齢者が民間賃貸住宅に入居できるよう都や市区町村が保証人確保や家賃補助等の支援をします。

p 77 障害者施策 見直しの視点、背景や課題と取組の方向性に 新型コロナウイルス感染症への対応を記載する（コロナ対応について障害者施策のどの項にも触れていない）

p 84 見直しの背景 に以下を加える

都は、都立・公社病院で新型コロナウイルス感染拡大の早い時期から病床転換を行いコロナ疑い・罹患患者受け入れ病床を拡大するとともに、可能な限り専用病床、専門病院へと転換し、都内コロナ対応病床数の3割を担い、緊急事態に即応する公立・公的病院としての役割を果たしています。

p 84 組織的対応力の強化 に以下を加える

新型コロナウイルス感染症をはじめ、新興・再興感染症に対応できるよう、民間病院では平時に一定規模の維持が困難な感染病床を都内において確保していきます。

新型コロナウイルス感染症をはじめ、新興・再興感染症による病院や介護施設等での職員クラスター発生時に医療や介護提供が継続できるよう、医療・介護人員の緊急時支援体制を構築していきます。

シルバー新報

2021年(令和3年)
5月28日
(金曜日)

介護の文化を創る専門紙
年間購読料 23,100円(税込)

発行所: 環境新聞社 東京都新宿区四谷3-1-3(第一富澤ビル) 電話 03(3359)5372
大阪府中央区久太郎町3-1-15(メビウスビル) 電話 06(6252)5895

- 介護施設内療養者1人15万円補助…2面
- 週休3日制、介護現場に好評…3面
- クラスター対策に“やりすぎなし”…5面
- LGBT介護士の安心を実現…8面

財務省の財政制度等審議会(財務相の諮問機関)は21日、財政健全化に向けた施策を盛り込んだ建議を麻生太郎財務相に提出した。介護分野については、従来から財務省が提言してきた施策が並ぶが、今回は新たに、第9期介護保険事業計画期間が始まり、制度改正の実施が見込まれる2024年度という実施時期を明示している。政府が来月にも閣議決定する新たな骨太の方針に反映するよう求めている。

建議は、成長実現ゲートの下でこれまで同様の歳出改革を続けた場合でも、基礎的財政収支の黒字化は2026年度と見込まれており、「歳出改革の取り組みを緩める状況にはない」と断言。2022年度からは、団塊

世代が後期高齢者になり始める社会保障費の増加が見込まれることを踏まえ、少なくとも22年度から3年間は、社会保障費の増大を抑制する必要がある。しかし、このままでは、社会保障費の増大が加速し、財政健全化の目標を達成することが困難になると指摘している。

利用者負担2割、2024年度から

財政審建議 9期計画にらみ検討を要請

建設は、成長実現ゲートの下でこれまで同様の歳出改革を続けた場合でも、基礎的財政収支の黒字化は2026年度と見込まれており、「歳出改革の取り組みを緩める状況にはない」と断言。2022年度からは、団塊

世代が後期高齢者になり始める社会保障費の増加が見込まれることを踏まえ、少なくとも22年度から3年間は、社会保障費の増大を抑制する必要がある。しかし、このままでは、社会保障費の増大が加速し、財政健全化の目標を達成することが困難になると指摘している。

世代が後期高齢者になり始める社会保障費の増加が見込まれることを踏まえ、少なくとも22年度から3年間は、社会保障費の増大を抑制する必要がある。しかし、このままでは、社会保障費の増大が加速し、財政健全化の目標を達成することが困難になると指摘している。

自民党の政務調査会データヘルス推進特命委員会(塩崎恭久委員長)のデータに基づく科学的介護・栄養等ワーキンググループ(WG)は26日、提言の取りまとめに向けてヒアリングを開催した。データに裏付けされた根拠ある介護の確立と、標準化に向けた、日本ノーリフト協会とアクセシブルなケアの両者がアクセシブルなケアの両者をアレンションを行った。

日本ノーリフト協会(保田淳子代表理事)は、留る標準化されたケア提供が誰かの利益につながる。看護師が前面に立つて提言を盛り込んでいる。利用者負担の原則2割は、新型コロナによる離

介護分野については、介護保険制度にかかるとも増加しており、介護保険料も創設時の約2倍になっていると指摘。40歳以上の高齢者は30年間で増加していることから、制度の持続可能性を確保する必要があると主張を記載し、9期事業計画から利用者負担を導入すべきとして

利用者が負担について、現在全体の2割を占める1割負担を第9期介護保険事業計画期間から原則2割とすることや、2割負担の対象範囲の拡大を検討する必要があると提言。ケアプランについても「他のサービスでは利用者負担があることも踏まれば、利用者の負担を導入することは当然の主張を記載し、9期事業計画から利用者負担を導入すべきとして

科学的介護、介護DX推進標準化がカギに
自民党WG、ノーリフト協会とヒアリング
唱い、政府を呼び寄せ、定着したノーリフトケアについて「医療や介護の顧客は目の前の患者だけでなく、国民全体が」が説明した。

遊歩道
医療従事者から始まった新型コロナウイルスワクチン接種。余ったワクチンを首長らが事前に説明もなく接種していたとして各地で問題視された。そんな状況も踏まえてか、キャンセルが出た場合のルールを決める自治体が増えている。▽東京都千代田区は24日から高齢者の集団接種を開始。当日キャンセルが出た場合、①保健所、高齢者施設、感染者の宿泊療養施設スタッフ②ホームヘルパーなど介護事業所③保育・教育関係者らに優先的に接種すること。接種会場ごとに事前に名簿を作成。事業所が会場周辺にあり、すぐに駆け付けられることも条件▽区健康増進課によると、今のところキャンセルは全区で1日2〜3件と少なく混乱もないが、今後は「二重予約」のケースも出てきて増えそうだと話す▽高齢者の接種終了のめどが立てば、今度は基礎疾患のある患者、高齢者施設従事者だ。慌てず、焦らず臨みたい。

職者の介護分野への職業転換を強化することも、重要な要請。在宅サービスへの保険者関与の在り方について、サービス入見込み量のI・C化を進める必要を起えた場合には、市町村が都道府県へ事前協議の申し入れや指定拒否をできるようにすべきと提言した。また、介護サービス情報公表システムで財務諸表等の報告・公表を義務化するよう求めている。

日本ノーリフト協会
シルバー新報
バリアフリー2021
第3回 合同ウェビナー開催
「ノーリフトから始める」
辞めない職場づくり制度政経
村井 埜田和史(むむじりハル) テレシジョン専門大学教授
保田淳子氏(日本ノーリフト協会代表理事)
6月25日15時から
参加費3300円(税込)
4面広告からお申込みください。

CWS for Care
介護業界ならではの面倒な勤怠管理がらくらく
介護事業会社 共同開発
POINT
✓ 職種別の業務を反映したシフト表が作成できる
✓ 配置基準や加算要件の適合状態を確認できる
✓ 実地指導の際に必要な勤務形態一覧表の出力
機能は? 費用は? 詳しくはWebで
介護 CWS
インフォコム株式会社 https://care-infocom.jp/cws-cms/

記者発表資料

補足給付の見直しの中止・撤回を求める 団体署名の提出と、見直しによる影響について

全日本民主医療機関連合会(全日本民医連)

● 東京都文京区湯島2-4-4 平和と労働センター7F

● TEL 03(5842)6451 FAX 03(5842)6460

● ご照会先(担当):林、高梨、瀧澤 min-kaigo@min-iren.gr.jp

… 8月から実施される「補足給付」の見直しに対して

● 今年8月より、介護保険の補足給付★について、以下の見直しが予定されています。

★「補足給付」とは、施設・短期入所を利用する低所得者(本人・世帯ともに市町村民税非課税の場合)を対象にした居住費、食費(いわゆるホテルコスト)の負担軽減制度。2005年10月、施設・短期入所等の居住費・食費が全額自己負担となった際に導入されました。

● 見直しのひとつは<食費の引き上げ>です。施設では、新設される所得区分「第3段階②」に該当する施設入所者は**毎月2万2000円の負担増**になります。短期入所では所得区分に応じて**1日あたり210円から650円負担が増えます**。

ふたつめは<資産要件の見直し>です。現在、預貯金額1000万円以下(単身)の場合に補足給付の対象になりますが、これを所得区分に応じて**500万円～650万円まで引き下げます**。

● これらの見直しによって、食費の負担が困難になったり、補足給付の対象そのものから除外されることで、施設への入所や短期入所の利用を続けることができなくなる深刻な事態が生じることが予想されます。

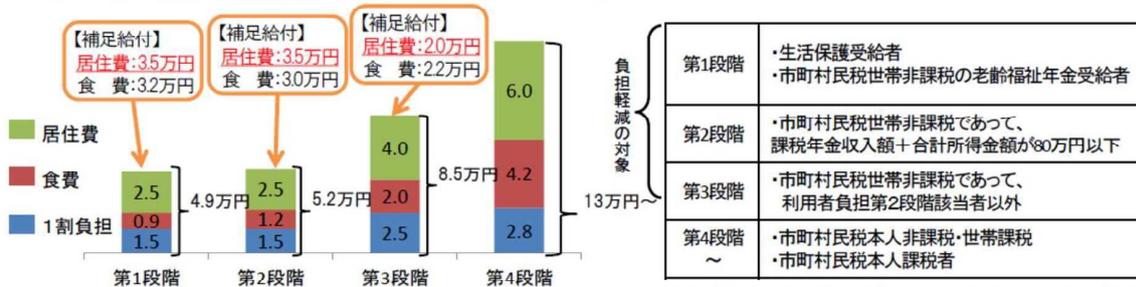
● 補足給付は、本人・世帯とも市町村民税非課税の場合に対象となります。低所得者の負担を敢えて引き上げる、しかもそれを国民全体が様々な困難を強いられているコロナ禍のもとで実施する今回の補足給付の見直しは到底認めることはできません。

「補足給付」の概要と見直しの経過

平成26年改正における補足給付の見直し【平成27年8月施行(一部平成28年8月)】

- 施設入所等にかかる費用のうち、食費及び居住費は本人の自己負担が原則となっているが、住民税非課税世帯である入居者については、その申請に基づき、補足給付を支給し負担を軽減。
- 福祉的な性格や経過的な性格を有する制度であり、預貯金を保有するにもかかわらず、保険料を財源とした給付が行われることは不公平であることから、資産を勘案する等の見直しを行う。

<現在の補足給付と施設利用者負担> ※ ユニット型個室の例



(※)認定者数:121万人、給付費:3165億円[平成29年度]

<要件の見直し>

- ① 預貯金等 → 一定額超の預貯金等(単身では1000万円超、夫婦世帯では2000万円超)がある場合には、対象外。→本人の申告で判定。金融機関への照会、不正受給に対するペナルティ(加算金)を設ける
- ② 配偶者の所得 → 施設入所に際して世帯分離が行われることが多いが、配偶者の所得は、世帯分離後も勘案することとし、配偶者が課税されている場合は、補足給付の対象外
- ③ 非課税年金収入 → 補足給付の支給段階の判定に当たり、非課税年金(遺族年金・障害年金)も勘案する

①、②:平成27年8月施行、③:平成28年8月施行

出典:第88回社会保障審議会介護保険部会資料(2019年12月16日)

これまでの見直しによって生じた事態

- 「預貯金等」=資産要件の見直し
 - タンス預金の申告も求める
 - 証明→貯金通帳のコピーの提出を要請
- 「配偶者の所得」=配偶者要件(世帯分離)の見直し
 - 世帯の家計を圧迫→食費の節約など
 - 入所を継続するために離婚を選択
(弁護士と相談したケースも含めて民医連内で2件確認)
- 「非課税年金収入」=遺族年金を「収入」に勘案
 - 一人暮らしの女性に生じた入所困難
- 費用工面の目処がたたず「待機者にもなれない」事態に

今年8月からの見直しーさらに何が変わるのか？

■ 食費の見直し(1)ー施設(特養多床室の場合の居住費・食費・利用料・介護保険料の負担合計月額)

補足給付段階	収入要件			利用者数(2019・3)
	現行	見直し案	負担月額	
第1段階	生活保護被保護者等	現行どおり	2.6万円(変更なし)	3.1万人
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税本人年収80万円以下	現行どおり	4.0万円(変更なし)	17.5万人
第3段階	世帯全員が市町村民税非課税本人年収80万円超	第3段階①	①本人年金収入80万円超120万円以下	5.9万円(変更なし)
		第3段階②	②本人年金収入120万円超	5.9万円→8.2万円(食費+2.2万円)

■ 食費の見直し(2)ー短期入所(ショートステイ)

補足給付段階	現行	見直し後		受給者数	
第1段階	300円	第1段階	300円	現行どおり	0.6万人
第2段階	390円	第2段階	600円	+210円	2.8万人
第3段階	650円	第3段階①	1000円	+350円	5.7万人
		第3段階②	1300円	+650円	

■ 資産要件の見直し

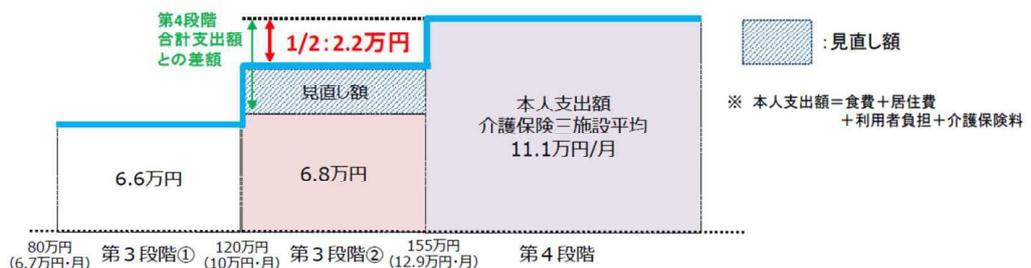
補足給付段階	資産要件		
	現行	見直し案	
第1段階	1000万円以下	1000万円以下	
第2段階		650万円以下	
第3段階		第3段階①	550万円以下
		第3段階②	500万円以下

第89回厚労省介護保険部会資料(2019年12月27日)より

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_08696.html

月2万2000円の負担増の根拠とは(厚労省資料より)

介護保険三施設に係る第4段階と第3段階②の本人支出額(介護保険三施設平均)



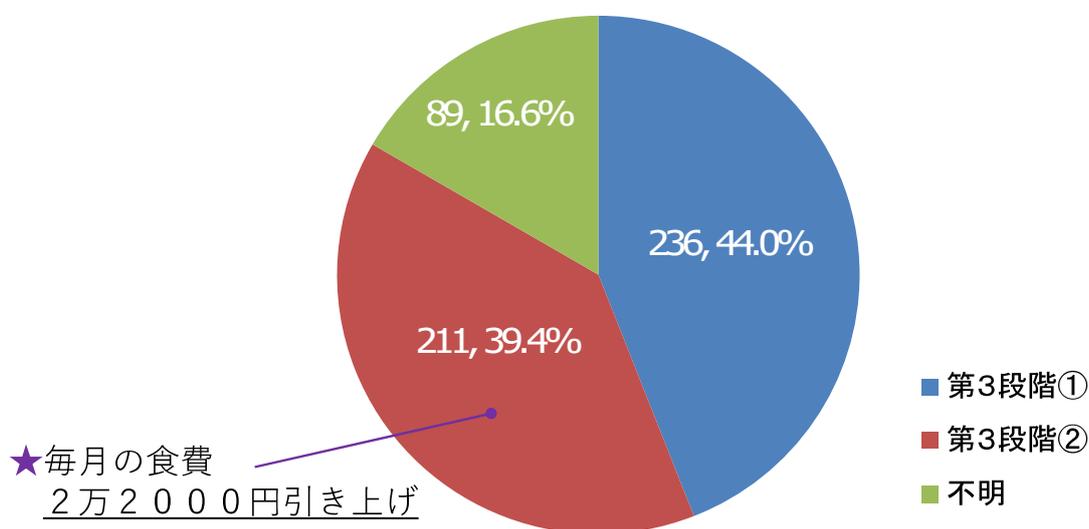
本人支出額	第3段階①	第3段階②	第4段階	第4段階と第3段階②の差額	差額の1/2(見直し額)
特別養護老人ホーム	73,087円	74,261円	121,331円	47,070円	23,535円
介護老人保健施設	63,021円	64,195円	102,281円	38,086円	19,043円
介護療養型医療施設	63,021円	64,195円	108,304円	44,109円	22,055円
介護保険三施設平均	66,376円	67,550円	110,638円	43,088円	21,544円

・ 特養・老健・療養のそれぞれについて、居室類型別の利用者数(介護保険データベース(※))で加重平均し、段階別の合計支出額を算出。
 ※ 第3段階①・②は第3段階の居室類型別の利用者数、第4段階は第4段階の居室類型別の利用者数で加重平均。老健と療養の別がないため、老健と療養とで同じ人数を用いている。
 ・ 介護保険三施設平均については、特養・老健・療養の値を単純平均。
 ・ 利用者負担は、第3段階①・②は高額介護サービス費の上限額。第4段階については、H28年介護サービス施設・事業所調年報の平均利用料。(サービス類型別の数字であり、居室類型別ではない。)
 ・ 食費、居住費、介護保険料は制度上の値をそのまま利用。

所得段階の見直しに伴う食費負担の引き上げの影響(1)

第3段階②=22,000円の負担増

施設数	現行第3段階の 該当者	見直し後の予測(2021年8月～)		
		第3段階①	第3段階②	不明
17	536	236 44.0%	211 39.4%	89 16.6%



所得段階の見直しに伴う食費負担引き上げの影響(2)

第3段階②=22,000円の負担増

施設種別	県	2021年4月時 第3段階に該当	見直し後の見込み数		
			第3段階①	第3段階②	不明
特別養護老人ホーム	北海道	39	10	11	18
特別養護老人ホーム	山形	39	17	21	1
老人保健施設	神奈川	15	2	6	7
特別養護老人ホーム	新潟	27	16	9	2
特別養護老人ホーム	石川	19	2	16	1
特別養護老人ホーム	石川	49	24	21	4
特別養護老人ホーム	山梨	9	6	2	1
特別養護老人ホーム	長野	28	13	11	4
特別養護老人ホーム	長野	23	11	11	1
老人保健施設	長野	50	18	22	10
老人保健施設	愛知	45	26	19	0
老人保健施設	京都	27	13	14	0
老人保健施設	京都	24	8	1	15
老人保健施設	兵庫	40	12	23	5
老人保健施設	岡山	35	30	5	0
特別養護老人ホーム	福岡	48	13	15	20
老人保健施設	鹿児島	19	15	4	0
(合計)	(1380)	536	236	211	89

今回の見直しに対する本人・家族の声 ①

- 見直しがあることを知らなかった、負担が多くなると大変になる。(特養)
- 改定となると父も影響を受けます。貯金はありません。反対です。(特養)
- 負担額が変更になる可能性があるので、今からどのような生活をしていけば良いのか毎日不安に思います。(老健)
- 今の利用料の支払いだけでも収支がギリギリなのに、これ以上増えたら困る。(特養)
- 少ない年金の中から何とかやりくりをしています。今回の見直しをもう一度検討して頂きたい。(老健)
- 数千円の値上げだったらしょうがないと思うが、2万2千円も上がるのは納得できない。(特養)
- 一番弱いところから取るのはやめてください。あと数年の命ですが、どこにも行けず一日一日を過ごす楽しみは食べることです。(特養)
- 取れるところから取ろうという実に安易な発想だと思う。(特養)
- 誰もが安心して利用できる施設であるためにも見直しは行わないでほしい。年金だけでは苦しく、補足給付の見直しの中止・凍結を家族全員が願っています。(特養)
- 今回の改定については、ひとまず凍結として再度検討して頂きたい。この改定は叔父も該当してくると思います。施設入所時に年金の範囲内で利用料の支払いができるということを本人も安心して入所しました。それが改定によって年金だけでは足りなくなるかもしれません。預貯金はいざという時のお金として貯蓄してありますが、決して多いとはいえません。改定の内容を確認すると、食費がいきなり1カ月2万円近く増えてしまうようですが、あまりに負担が大きいです。(特養)

今回の見直しに対する本人・家族の声 ②

- 食費が母親の場合、倍となりそうです。施設入所費の他、税金や保険料、その他の費用を年金で支払っているわけですが、今後の生活が心配になってきました(老健)
- 90歳代の母入所中の息子「えらいこちゃ・・・自分たちの商売もうまくいっていないのに、母に対していつまで支援できるかわかりません」(老健)
- 80歳代の甥夫婦「施設に入って補足給付のことを入所して初めて知った。負担軽減の制度は役所は教えてくれないのに、締め付けることばかり国は進めるんですね。弱い者がいつも泣き寝入りですね」(老健)
- 補足給付の見直しに反対します。政府のやり方はひどいですね。課税世帯から非課税世帯になり、やっと葬式の費用100万円がたまったところですが、また元の料金に戻るのはいりきれません。毎月2万2000円値上げになると年金では賄えない。かといって貯金に余裕があるわけでもない。非常に困る。現状維持でお願いします。それでもギリギリです(特養)
- コロナ禍で自分たちも収入も減っていて、この先が不安なのに、今、親の負担も増えるとなると生活が出来なくなってしまう(特養)

寄せられた事例から

- ◆ 息子2人と同一世帯であるが、一人は精神疾患があり、要支援者で障害年金受給中。もう一人の息子も就業していない。入所者の年金と障害年金で生活している。息子は真面目な性格であり、費用が増えても支払いが滞ることはないと思うが、今までも冬でもストーブを使わず寒い中で生活しており、今回の見直しで家族の生活にはいっそう影響が出そう。本人の年金ではあるが、その年金が家族を支えている<特養>
- ◆ 本人の年金で賄いきれず、支払いが困難になる<特養>
- ◆ 家族は子の教育費(子供2人が東京で大学生活。2人分の仕送りが必要)の支払いでギリギリの生活をしているため、入所費用を負担する余裕がない<特養>
- ◆ 夫が他界した後、遺族年金の手続きが出来ておらず、遡って請求をしたため、預貯金額の要件で補足給付から外れてしまう<特養>

今回の見直しに対する施設・事業所の声 ①

- 収入の少ない高齢者に対し、負担増となるような施策は受け入れ難い。(老健)
- 預貯金額まで詳細に把握している方が少なく、資産要件の影響は不明な方が多いですが、実施となれば影響は大きいと思います。(老健)
- 利用者及び家族が今改定内容についてしっかり理解されているか不安なところがある。(特養)
- 利用者はもちろんのこと、ご家族も補足給付の見直しをご存じの方はいらっしゃいません。このままだと制度変更された後に混乱が生じることは必至であり、当件をご家族に説明する施設の側に大きな負担が発生することを危惧しています。(老健)
- 利用料金が増えることで、施設を退所しなくてはならないケースやショートステイの利用を控えるケース、更には利用料金が納入できず未払いの件数が発生若しくは増加等について、今後確認していかなくてはならない。(老健)
- 負担が上がる方が多いと思う。そうなれば年金が増えるわけではない中で困る方が多数。この減額制度があつて何とか入所を続けられている方もいるため、退所を余儀なくされるケースが生じるのではないかと心配。(老健)
- 現時点で支払いが遅れがちの方が「第3段階②」に該当しそう。本来であればご本人の年金であるため、本人に利用料に充てられるべきではあるが、実際はご家族の生活費に回っていることも多い。ご家族の生活費が削られる結果となる。(老健)
- 在宅療養の中で短期入所を利用し、暑い時期、寒い時期は施設入所を利用するなど短期入所と施設入所を併用している方もいる。施設入所と短期入所で食事代の減額幅が変わるといことなのか、利用者も現場も混乱すると思う。(老健)
- 介護は長期になるので、長期になるほど負担が大きくなり家族の支援が必要となるのではないかと心配する。支援する家族の今後にも関わってくる。(老健)

今回の見直しに対する施設・事業所の声 ②

- 地域がら高所得の方はごく一部であり、ほとんどのご家族はやり繰りをされて入所費用を払っておられます。費用面だけをみれば在宅介護の方が負担が少なくて済むなか、様々な理由で在宅に比べて費用負担の大きい老健をご利用になっています。安心して親の介護を任せられる施設・制度を壊さないで頂きたいと思えます。(老健)
- 支払いが困難なため施設減免など応じているが、今後支払いが困難となる事例が多発すると思われる。特に、夫婦二人暮らしの利用者などは影響が大きい。介護にとどまらず、受診控えなどにもつながるとと思われる。(老健)
- 資産要件の見直しにより、入所費用の負担が大きくなるご利用者が増えることが予測され、入所相談が減ることが考えられる。短期入所のサービス利用控えが懸念される。(老健)
- 高額介護サービス費制度を申請できたとしても、一時的に負担することが困難な利用者・家族が増加すると思われる。(特養)
- 当法人2施設の利用者アンケート調査を行ったところ、対象者61名のうちアンケート回収数39名(回収率63.9%)で、第3段階にあたる方のうち8名が、第2段階にあたる方のうち1名が資産要件に該当し、補足給付の適用から外れる可能性があります。(特養)
- 支払いができないため、入所自体が困難となり、申請をとり下げるケースはこれまでもあった。短期入所で支払いがむずかしいため利用を中止、または利用日数を減らすことは改定のたびにある。(老健)
- ● <医療機関から>回復リハビリ病棟等から老健施設に退院するケースが多数あるが、補足給付が見直されることで退院後の受け入れ先の確保がいつそう困難になる。(病院)

コロナ禍で起きていること

一経済的事情による利用困難・介護格差の広がり

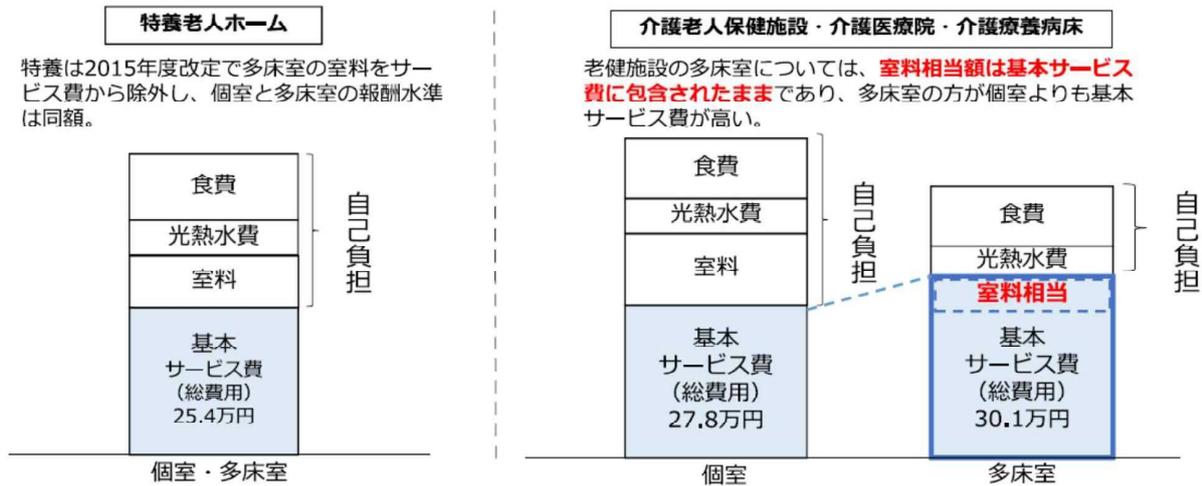
- デイサービスで、利用者家族の家業(飲食)がコロナの影響で廃業になり、その関係で利用が中止になった
- 休業に伴って収入減となったため、サービス利用を制限している事例がある
- 介護と仕事を両立させ奮闘していた家族の雇用がコロナ禍で不安定となり、費用負担が厳しくなったケースがある
- 老健の入所者で、家人の就労機会が減ったことで利用料支払の相談あり
- 家族が非正規労働で出勤日数を減らされたため、高齢夫婦の年金が生活の糧になっている
- グループホーム入居者の息子が派遣切りにあい、本人の生活保護費を生活費にあてたため、利用料の支払いが滞った
- 緊急事態宣言時に家族(建設関係)の仕事が激減し、食事代も捻出できなくなった。給付金の10万円で何とか凌いだだが、仕事の再開後、家族が感染症を気にするため、利用者本人が通所リハの利用・外出をやめたことで体力が低下

老健施設等多床室について居住費の徴収を提言－財政制度等審議会

多床室の室料負担の見直し

資料Ⅱ－1－60

- 制度創設時、「施設介護については、在宅介護とのバランスや高齢者の自立が図られてきている状況から見て、食費等日常生活費は、利用者本人の負担とすることが考えられる」とされた（「高齢者介護保険制度の創設について」(1996)）。
このため、2005年度に、食費と個室の居住費（室料＋光熱水費）を介護保険給付の対象外とする見直しを実施（多床室は食費と光熱水費のみ給付対象外）し、2015年度に、特養老人ホームの多床室の室料負担を基本サービス費から除く見直しを行った。
- しかしながら、介護老人保健施設・介護医療院・介護療養病床の多床室については、室料相当分が介護保険給付の基本サービス費に含まれたままとなっている。
- 居宅と施設の公平性を確保し、どの施設であっても公平な居住費（室料＋光熱水費）を求めていく観点から、令和6年度に開始する第9期介護保険事業計画期間から、給付対象となっている室料相当額について基本サービス費等から除外する見直しを行うべき。



出典：2021年5月21日 財政制度等審議会「財政健全化に向けた建議」(参考資料2)

https://www.mof.go.jp/about_mof/councils/fiscal_system_council/sub-of_fiscal_system/report/index.html

私たちの提案・要求

- 補足給付(施設等の居住費・食費)に関わる当面の提案・要求
 - 8月からの補足給付の見直しの実施を中止・凍結すること
 - 補足給付の要件について、2005年10月のスタート時に戻すこと
 - 老健施設など多床室に対する居住費徴収の検討を行わないこと

2021年介護請願署名

一介護をする人・受ける人がともに大切にされる制度へ

- ・中央社保協 ・全労連 ・全日本民医連
- ・認知症の人と家族の会
- ・21世紀・老人福祉の向上をめざす施設連絡会
- ・いのちと暮らしを脅かす安全保障関連法に反対する医療・介護・福祉の会
- ・「守ろう！介護保険制度」市民の会

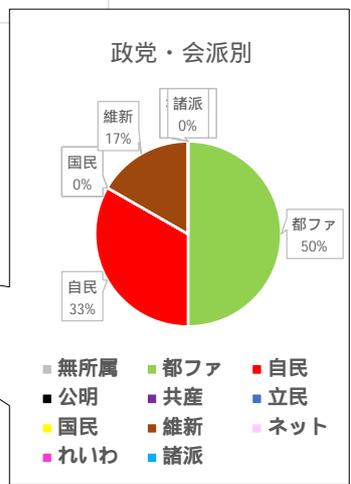
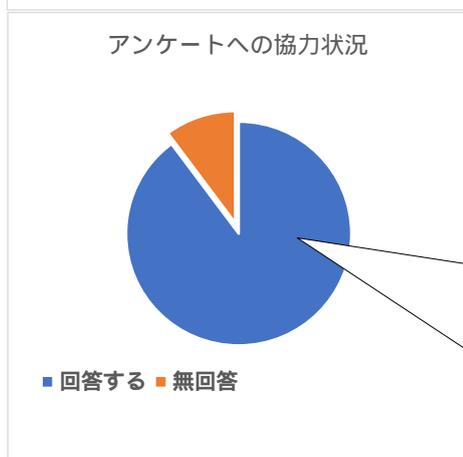
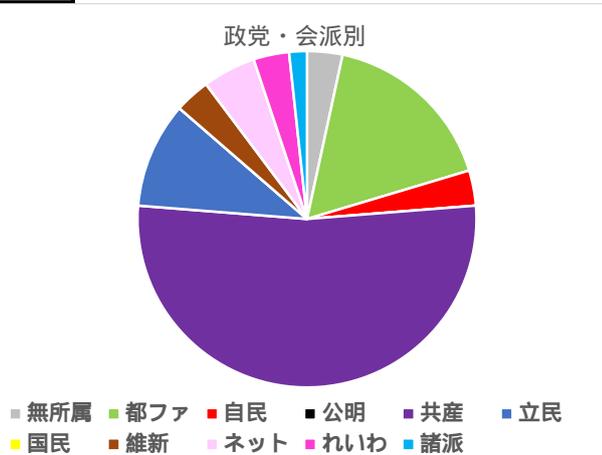
- 1 安心して介護サービスを提供できるよう、新型コロナウイルス感染症に対する対策を強化すること
- 2 介護保険料・利用料負担の軽減やサービスの拡充など介護保険制度の抜本的な改善を行うこと
- 3 すべての介護従事者の給与を全産業平均水準まで引き上げること、その財源は全額公費負担でまかなうこと
- 4 介護保険財政における国庫負担割合を大幅に引き上げること

東京民医連 都議選候補者アンケート回答状況 2021.6.21現在

回答者数 59

回答する 53
無回答 6

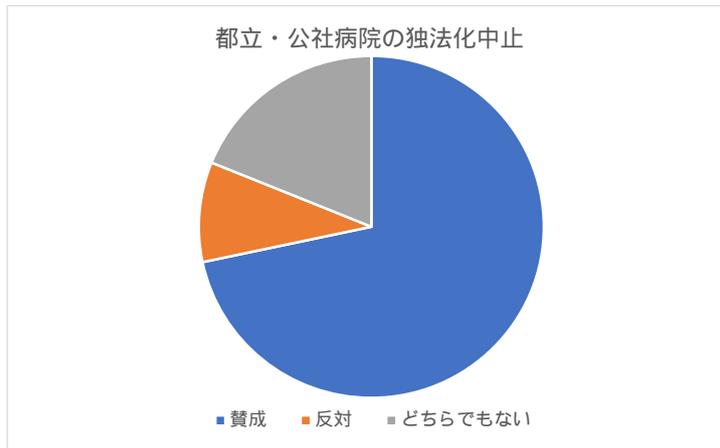
所属	無回答者	
	回答する	無回答
無所属	2	0
都ファ	10	3
自民	2	2
公明	0	0
共産	31	0
立民	6	0
国民	0	0
維新	2	1
ネット	3	0
れいわ	2	0
諸派	1	0



1, 新型コロナウイルス感染症拡大から都民のいのちと暮らしを守るための政策について

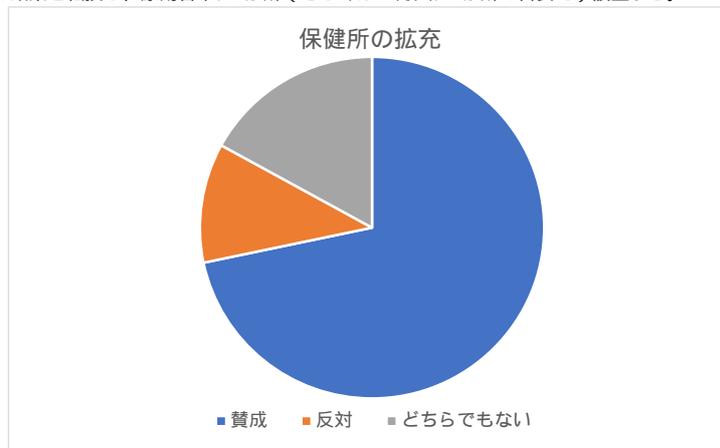
都立・公社病院の地方独立行政法人化は中止し、都と直結した行政的医療（感染症、周産期、精神、難病、島しょ等）を充実させる。

賛成	38
反対	5
どちらでもない	10



保健所を減らしてきたこれまでの政策を転換し、原則各市に1か所（もしくは10万人に1か所の目安で）設置する。

賛成	38
反対	6
どちらでもない	9



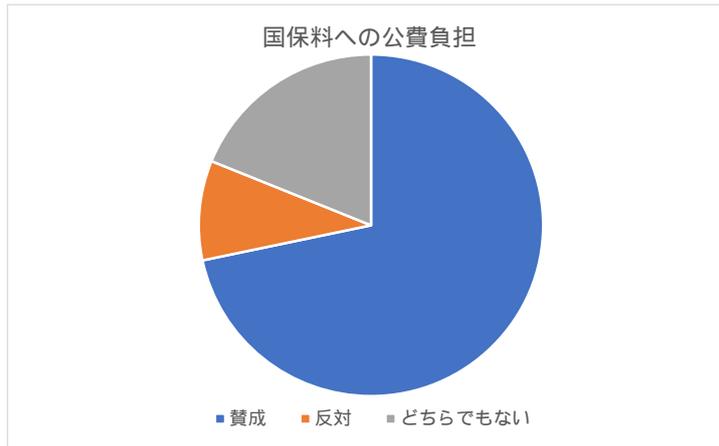
感染対策上、オリンピック・パラリンピックは中止する。

賛成	42
反対	6
どちらでもない	5



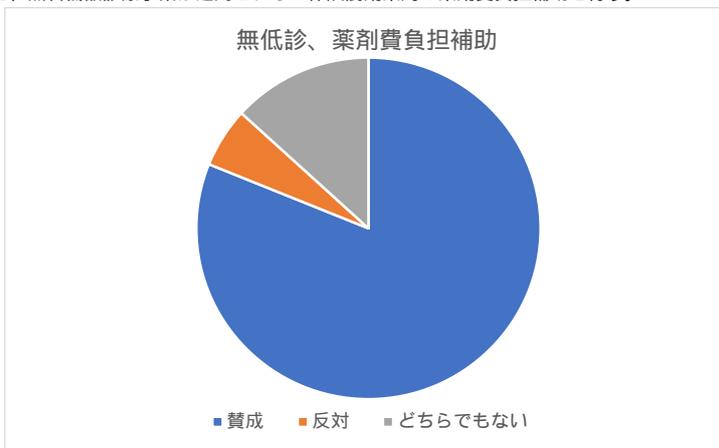
高すぎる国保料（税）の改善を図るために、収入のない子どもに国保料（税）を科すことをやめ、全額公費負担（22年度から就学前の子どもは国が半額負担）にする。

賛成	38
反対	5
どちらでもない	10



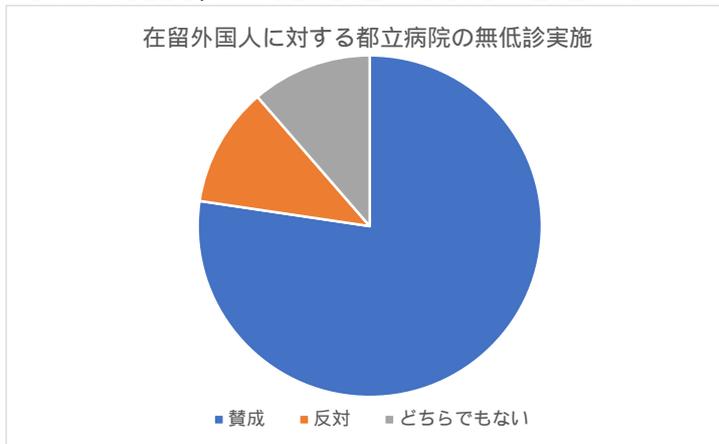
無料低額診療事業利用者に対して、無料低額診療事業が適用されない保険調剤薬局の薬剤費負担補助を行う。

賛成	43
反対	3
どちらでもない	7



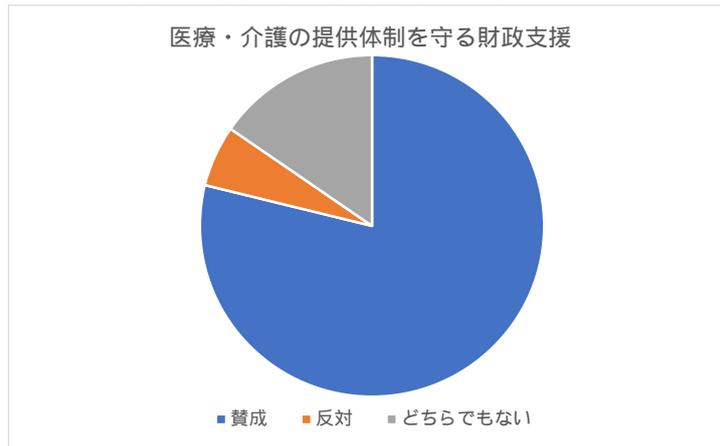
生活に困窮する在留外国人（無保険者、仮放免者を含む）に対する医療を都立病院が担うために全都立病院で無料低額診療事業を実施する。

賛成	41
反対	6
どちらでもない	6



医療と介護の提供体制を守るため、すべての医療機関や介護事業所への財政支援を拡充する。

賛成	41
反対	3
どちらでもない	8



2, 超高齢社会を支え、誰もが安心して住み続けられる東京にするための政策について

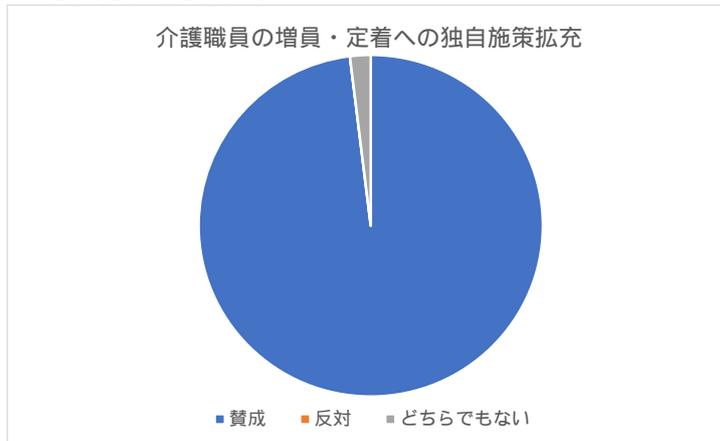
コロナ禍で不足が明らかになった医師や看護師の確保と養成をすすめるため、医学生や看護学生への給付型奨学金制度をつくる。

賛成	47
反対	1
どちらでもない	5



介護職員の増員と定着を図るために都として独自施策を拡充する。

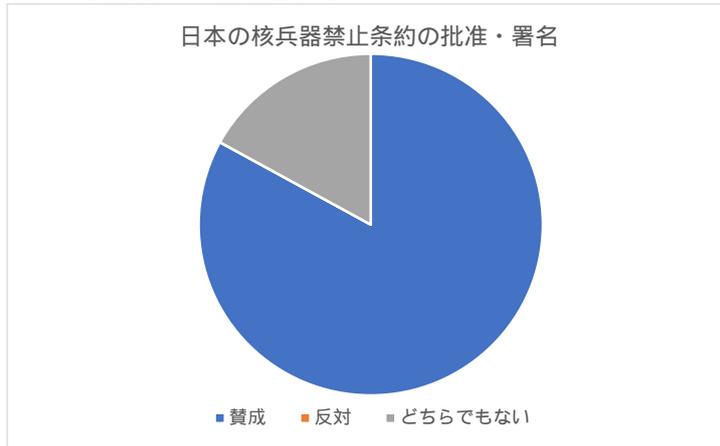
賛成	51
反対	0
どちらでもない	1



3, 平和で安全に暮らせる東京にするための政策について

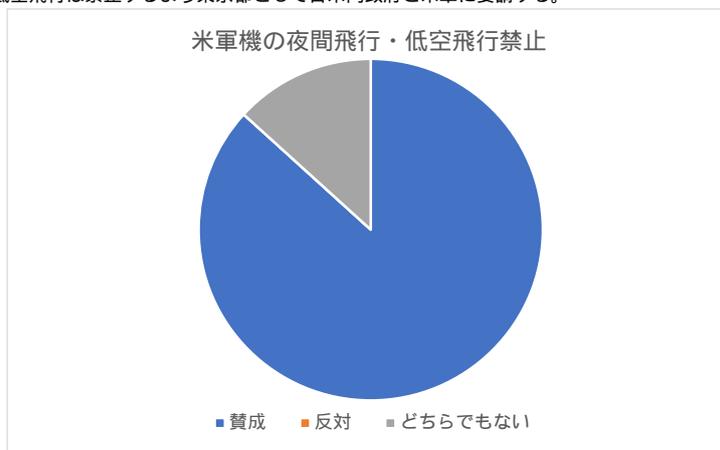
核兵器禁止条約を日本が批准、署名するよう東京都として国に要請する。

賛成	44
反対	0
どちらでもない	9



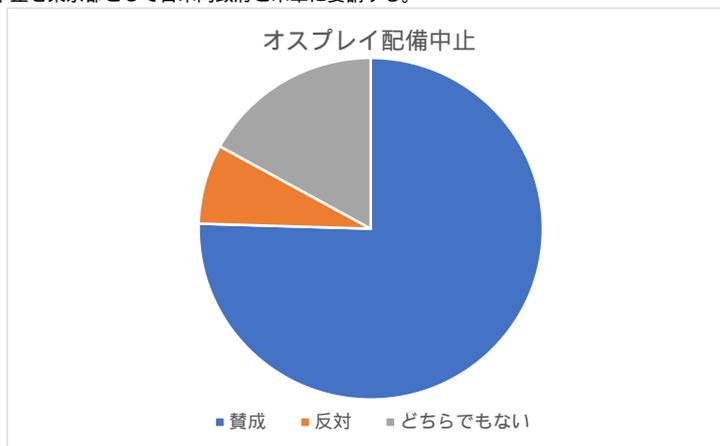
米軍機の夜間飛行・都心部での低空飛行は禁止するよう東京都として日米両政府と米軍に要請する。

賛成	46
反対	0
どちらでもない	7



米軍横田基地のオスプレイ配備中止を東京都として日米両政府と米軍に要請する。

賛成	40
反対	4
どちらでもない	9



第8期計画期間における 介護保険の第1号保険料について

第7期 (平成30年度～令和2年度) 5,869円	→	第8期 (令和3年度～令和5年度) 6,014円 (+2.5%)
---------------------------------	---	---

- ※1 第1期は2,911円、第2期は3,293円、第3期は4,090円、第4期は4,160円、第5期は4,972円、第6期は5,514円。
- ※2 本資料における保険料額は、保険者ごとの保険料基準額（月額）を全国加重平均したもの。
- ※3 （ ）は、第7期の保険料を基準とした伸び率。
- ※4 なお、令和7年度の被保険者数及びサービス見込み量等をもとに機械的に算出した令和7年度の保険料額（見込み）は6,856円。

第8期計画期間における各都道府県平均保険料基準額

	第7期保険料基準額(月額) (前回公表数値)	第8期保険料基準額(月額)	保険料基準額の伸び率
	(円)	(円)	(%)
全国1,571保険者	5,869	6,014	2.5%
北海道	5,617	5,693	1.4%
青森県	6,588	6,672	1.3%
岩手県	5,955	6,033	1.3%
宮城県	5,799	5,939	2.4%
秋田県	6,398	6,487	1.4%
山形県	6,022	6,110	1.5%
福島県	6,061	6,108	0.8%
茨城県	5,339	5,485	2.7%
栃木県	5,496	5,656	2.9%
群馬県	6,078	6,136	1.0%
埼玉県	5,058	5,481	8.4%
千葉県	5,265	5,385	2.3%
東京都	5,911	6,080	2.9%
神奈川県	5,737	6,028	5.1%
新潟県	6,178	6,302	2.0%
富山県	6,028	6,301	4.5%
石川県	6,330	6,349	0.3%
福井県	6,074	6,242	2.8%
山梨県	5,839	5,783	-1.0%
長野県	5,596	5,623	0.5%
岐阜県	5,766	5,931	2.9%
静岡県	5,406	5,681	5.1%
愛知県	5,526	5,732	3.7%
三重県	6,104	6,174	1.1%
滋賀県	5,973	6,127	2.6%
京都府	6,129	6,328	3.2%
大阪府	6,636	6,826	2.9%
兵庫県	5,895	6,001	1.8%
奈良県	5,670	5,851	3.2%
和歌山県	6,538	6,541	0.0%
鳥取県	6,433	6,355	-1.2%
島根県	6,324	6,379	0.9%
岡山県	6,064	6,271	3.4%
広島県	5,961	5,985	0.4%
山口県	5,502	5,446	-1.0%
徳島県	6,285	6,477	3.1%
香川県	6,164	6,204	0.6%
愛媛県	6,365	6,409	0.7%
高知県	5,691	5,814	2.2%
福岡県	5,996	6,078	1.4%
佐賀県	5,961	5,984	0.4%
長崎県	6,258	6,254	-0.1%
熊本県	6,374	6,240	-2.1%
大分県	5,790	5,956	2.9%
宮崎県	5,788	5,955	2.9%
鹿児島県	6,138	6,286	2.4%
沖縄県	6,854	6,826	-0.4%

※ 端数処理等の関係で、各自治体の公表している額と一致しない場合がある。

○ 保険料基準額の低額保険者

(単位:円)

保険者名		第8期基準額(月額)
北海道	音威子府村	3,300
群馬県	草津町	
東京都	小笠原村	3,374
宮城県	大河原町	3,800
埼玉県	鳩山町	
千葉県	酒々井町	3,900
北海道	奥尻町	4,000
北海道	置戸町	4,200
北海道	根室市	4,300
北海道	登別市	
北海道	興部町	
愛知県	小牧市	4,309
千葉県	栄町	4,340
大阪府	千早赤阪村	4,390
北海道	広尾町	4,400
北海道	室蘭市	4,417
高知県	津野町	4,450
北海道	せたな町	4,500
北海道	美深町	
北海道	佐呂間町	
埼玉県	鶴ヶ島市	
岐阜県	川辺町	

○ 保険料基準額の高額保険者

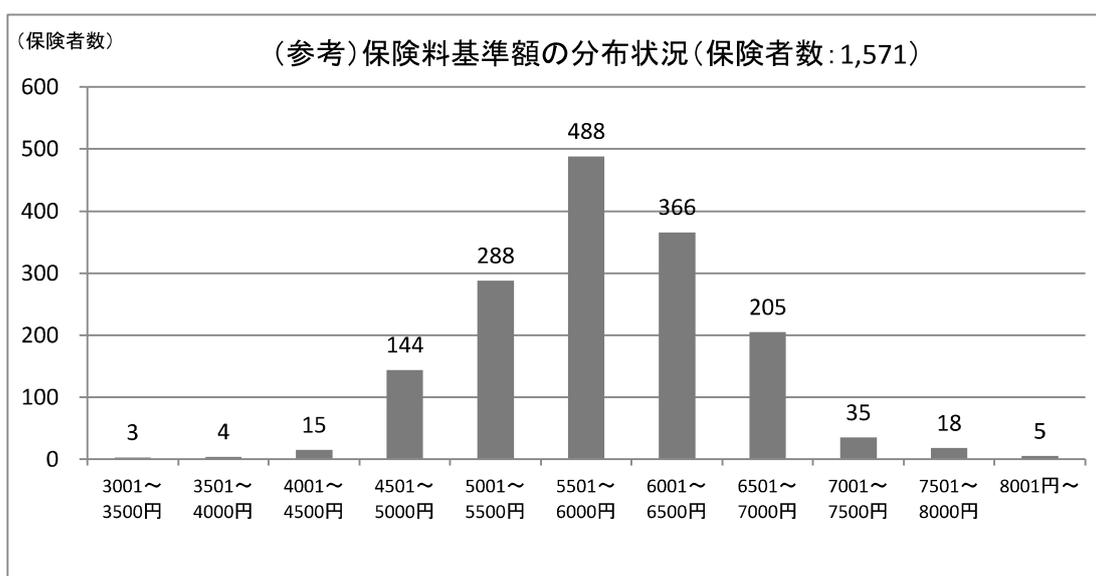
(単位:円)

保険者名		第8期基準額(月額)
東京都	青ヶ島村	9,800
秋田県	五城目町	8,300
福島県	葛尾村	8,200
岩手県	西和賀町	8,100
大阪府	大阪市	8,094
福島県	三島町	8,000
青森県	東北町	7,950
秋田県	井川町	7,900
山形県	金山町	
東京都	檜原村	
東京都	利島村	7,875
北海道	夕張市	
秋田県	藤里町	7,800
青森県	六戸町	7,760
福島県	双葉町	7,750
青森県	三戸町	7,720
青森県	六ヶ所村	7,700
青森県	七戸町	7,600
福島県	大熊町	
群馬県	川場村	
三重県	大台町	
京都府	和束町	
奈良県	東吉野村	

○ 保険料基準額階層別分布

保険料基準額	保険者数	割合
3,001円以上 ~ 3,500円以下	3	0.2%
3,501円以上 ~ 4,000円以下	4	0.3%
4,001円以上 ~ 4,500円以下	15	1.0%
4,501円以上 ~ 5,000円以下	144	9.2%
5,001円以上 ~ 5,500円以下	288	18.3%
5,501円以上 ~ 6,000円以下	488	31.1%
6,001円以上 ~ 6,500円以下	366	23.3%
6,501円以上 ~ 7,000円以下	205	13.0%
7,001円以上 ~ 7,500円以下	35	2.2%
7,501円以上 ~ 8,000円以下	18	1.1%
8,001円以上 ~ 8,500円以下	4	0.3%
8,501円以上 ~ 9,000円以下	0	0.0%
9,001円以上	1	0.1%
合計	1,571	100.0%

	全国合計	
	保険者数	割合
第7期から保険料基準額を引き上げた保険者	763	48.6%
第7期から保険料基準額を据え置いた保険者	569	36.2%
第7期から保険料基準額を引き下げた保険者	239	15.2%
合計	1,571	100.0%



都内自治体介護保険料（標準月額）推移



五月二二日までの接種人数は、東京で四万三千七百三十一人、大阪二万三千五百八十五人。救急搬送が東京で六人、大阪はなかった。予約枠は東京四万九千件、大阪二万四千五百件でいずれも全て埋まった後、キャンセルがあった。その日の作業で余ったワクチンは、センターで勤務する隊員や民間看護師に打つとしていた。

問い合わせ電話窓口は東京会場(0570)056730、大阪会場(0570)080770。電話では予約を受け付けていない。

大規模接種



接種人数が1万人規模となった自衛隊の新型コロナワクチン大規模接種センター。受け付けまで時間がかかるが、接種自体はスムーズに実施された。5月31日、東京都千代田区大手町で(星野恵一撮影)

府県はVRSで登録内容を確認できない。

このため、埼玉県は重複チェックのため、県の予約者データを市町村に提供する。市町村から重複者に連絡を取り、いずれかの予約をキャンセルしてもらおうという考えだ。

ただ、さいたま市の担当によると、県会場に予約した市民は千人を超える。「重複者の数によっては、一人一人に連絡を

国、県、市町村

種をしておらず、市は断られた。市電話もインターネリ継いで都内に行う。「現地での時間かかることか接種場所の充実を

介護施設の人手不足深刻 半数で職員減収

日本医労連調査

日本医労連は三十一日、介護事業所にある傘下の労働組合に行った新型コロナウィルス対策に関するアンケート結果を発表した。それによると、介護の利用者がサービス利用を控える傾向から、ほぼ半数の事業所で昨年度の職員の年収が下

がったとの回答が寄せられた。アンケートは四〜五月に行い、全国の百二十五事業所(高齢者福祉百十七、障害福祉十二、児童福祉四、無回答一)が回答した。職員の昨年度の年収が「減った」と回答したのは49%。一方、増えたと答えた事業

所は12%、「変わらない」は34%だった。

現在不足しているものを複数回答で聞いたところ、体制(人手)が70%でトップ。以下、補償30%、設備21%、情報19%、プラスチック手袋13%と続いた。

利用者のコロナ感染(疑

い含む)を経験した事業所は31%、職員が感染(同)したのは22%だった。

政府・自治体への要望を自由記入してもらったところ、職員へのワクチンの早期接種や、定期的なPCR検査の実施を求める声が多く寄せられた。独居高齢者が感染した場合の公的な支援網の脆弱さや、職員のメンタルケアの必要性を指摘する声もあった。

厚生労働省で会見した森田しのぶ中央執行委員長は「慢性的な人手不足や低賃金に新型コロナウィルスの

新型コロナ

地域の状況 ⑮

大学・職場で接種推進 ⑬

国内感染者数 ⑬

ワクチン考現学 ⑬

大阪5月死者最多 ⑮



最新情報とウェブ

負担が加わった。国の責任で、経営難にある施設の財政保障をすべきだ」と、介護職員の処遇改善や減収補填を求めた。(大野暢子)

東京の感染者260人

24日(月)

31日(月)

(都発表 速報値)

政府広報 | 環境省

社説

たどられた... 着しい文筆... フォト

食事や大声禁止

複数の政府関係者が明らかにした。政府と東京都、大会組織委員会は会場の観客数上限を6月中に判断する方針だ。一定の観客を入

政府が検討する

- 会場入場時にPCR検査、ワクチン接種証明書の提出を要する
- 会場内の食事・飲酒の着用や分散退場時の着脱・退場措置も
- 会場への直行、自宅への引き取り。会場周辺での滞在を要請
- パブリックビューイング



国立競技場(2020)

求め、入り口で観戦日の前1週間以内の陰性証明書を提示することを条件に入場を認める。ワクチンを接種

した人は接種証明書があれば陰性証明書は求めない。検査費は自己負担で、政府は検査数は1日最大約40万

都議選

投票日

本社世論調査

読売新聞社は東京都内の有権者を対象に、告示約1か月前となった都議選(6月25日告示、7月4日投票)の世論調査(電話方式)

施設 入所枠増 未達成 8割

18~20年度計画 74自治体調査

政令市や県庁所在地など主要74自治体の約8割にあたる61市区で、介護施設の入所者の枠(定員)を増やす整備計画(2018~20年度)を達成できなかったことが、読売新聞の調査でわかった。このうち18市区では、定員増が計画の半分

以下の水準にとどまっていた。介護事業者や人材の不足、新型コロナウイルスの影響などが逆風となった。調査は政令市と県庁所在地、東京23区に対し、アンケート形式で実施した。特別養護老人ホームや有料老人ホームなどの介護施設に

ついて、各自治体の介護保険事業計画(18~20年度)に対し、どれだけ定員を増やす計画を達成できなかった自治体は82%。計画の半分

「介護職員の不足」が32%(24市区)だった。「開設が遅れた」など、コロナ禍を理由に挙げたのは14市区(18%)にのぼった。



奔流

第2部 # 侵食される権利 4

コグやに者止ト広告

ト「選挙ドットコム」。このサイトは2017年か

社「イチニ」(東京)の高とで、畑卓社長(44)は「特に地方

施設整備計画 大幅遅れ

介護が必要な高齢者が増える中、各地で受け皿となる施設の整備が遅れている。深刻な介護人材の不足に新型コロナウイルスの感染拡大が追い打ちをかけ、疲弊する介護事業者は事業拡大に慎重姿勢を強めている。自治体には手詰まり感が漂う。
(社会保障部 板垣茂良、本文記事一面)

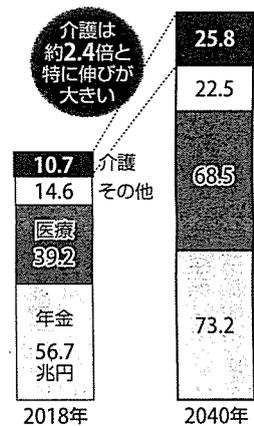
介護人材不足 コロナが痛手

事業者新設に慎重 「在宅」軸足

65歳以上の高齢者人口は2040年頃にピークを迎えるとされる。年金や医療、介護などの社会保障給付費も急増し、40年には18年比で1.6倍の約190兆円に達する見通しだ。特に伸びが目立つのが介護の給付で、18年比で2.4倍の約26兆円となるとされる。
介護保険料の負担も増える。市区町村が3年に1度見直す65歳以上の介護保険料は現在、全国平均で月6014円だが、40年頃には月9000〜9200円まで上昇すると試算されている。
社会保障制度に詳しい

高齢者人口 2040年頃ピーク

■ 社会保障給付費の見通し ※財務省などによる資料を基に作成



慶応大の土居文明教授(財政学)は、「給付と負担のバランスにどう折り合いをつけていくか」と説く。現状の介護サービスを維持する場合は、保険料の上昇は避けられない。さらに、介護サービス利用者の自己負担を現在の原則1割から原則2割に引き上げる議論も必要になる。

土居教授は「財源に限られる中、寝たきりや認知症など、手厚い介護が必要になった人に特化していく流れは避けられないだろう」と指摘している。

介護給付 2.4倍 26兆円に

土居教授は「財源に限られる中、寝たきりや認知症など、手厚い介護が必要になった人に特化していく流れは避けられないだろう」と指摘している。

「入所の順番を待っている人はすでに461人。3年以上待ち続けている人も少なくありません」。東京都江戸川区の特別養護老人ホーム(特養)の担当者は打ち明ける。

「入所の順番を待っている人はすでに461人。3年以上待ち続けている人も少なくありません」。東京都江戸川区の特別養護老人ホーム(特養)の担当者は打ち明ける。

「入所の順番を待っている人はすでに461人。3年以上待ち続けている人も少なくありません」。東京都江戸川区の特別養護老人ホーム(特養)の担当者は打ち明ける。

「入所の順番を待っている人はすでに461人。3年以上待ち続けている人も少なくありません」。東京都江戸川区の特別養護老人ホーム(特養)の担当者は打ち明ける。

「入所の順番を待っている人はすでに461人。3年以上待ち続けている人も少なくありません」。東京都江戸川区の特別養護老人ホーム(特養)の担当者は打ち明ける。

施設整備計画 大幅遅れ



特養で暮らしたい高齢者は多いが、入所待ちの長期化は珍しくない(東京都内)

「入所の順番を待っている人はすでに461人。3年以上待ち続けている人も少なくありません」。東京都江戸川区の特別養護老人ホーム(特養)の担当者は打ち明ける。

「入所の順番を待っている人はすでに461人。3年以上待ち続けている人も少なくありません」。東京都江戸川区の特別養護老人ホーム(特養)の担当者は打ち明ける。

「入所の順番を待っている人はすでに461人。3年以上待ち続けている人も少なくありません」。東京都江戸川区の特別養護老人ホーム(特養)の担当者は打ち明ける。

理由	割合
運営事業者が集まらない	42市区
施設整備の土地が足りない	32
介護人材の不足	24
建設事業者の不足	16
新型コロナウイルスの影響	14

「入所の順番を待っている人はすでに461人。3年以上待ち続けている人も少なくありません」。東京都江戸川区の特別養護老人ホーム(特養)の担当者は打ち明ける。

「介護もうかる」群がるファンド

M&Aで規模拡大 効率化し増す収益力

外資系買収ファンドが、介護サービスを手がける上場企業を次々と傘下に収めている。国が決める介護報酬の伸びは抑えられ、事業者の収支は厳しいはず。なのに、巨万の富を追求するファンドが介護に群がるのはなぜだろうか。

東アジア向けの投資に特化するM&Aパートナーズは今年春、介護大手ツクイホールディングスを買収した。株式公開買い付け(TOB)でツクイの議決権の64%を取得。TOBに応じなかった少数株主からも強制的に買い付け、全株を取得する。買収に投じる資金は620億円。M&Aの加笠研一代表は「5〜6年後に再上場する時には3倍にしたい」という。

介護業界では、昨年に米系ファンドのベインキャピタルが最大のニチイ学館に対し、M&A(経営陣らによる買収)をおこなったばかり。買収で大手が上場廃止になるケースが続く。

先例となったのが米系ファンドのカーライル・グループによる日本医療事務センター(現ソラスト)のM&Aだ。2012年に株式を非公開化した後、16年に再上場した。カーライルは15〜17年にかけて株を売り、この間に企業価値は投資額の3倍弱まで上がったと推定されている。以来、ファンドの間で「介護はもうかる」との見方が広まった。

厚生労働省の介護事業経営実態調査によると、介護事業者全体の19年度決算の平均収支差率(企業の経常損益率に相当)は2.4%に過ぎない。それでも、ファンドが数年で企業価値を向上できた理由は、M&A

(企業合併・買収)による規模拡大にある。ツクイの場合、デイサービス(通所介護)では業界首位だが、それでもシェアは2%しかない。「介護は小規模なところが多く、大きくなればスケールメリットが生かせる」と、M&Aの加笠氏はM&Aの効用を説く。加えて他の事業者に介護人材を派遣し、福祉車両をリースするといった取り組みも強める。先行するソラストも、これまでに約50社を買収している。

報酬制度の「ゆがみ」指摘も

ファンドが介護ビジネスで利益を追求できる事情としては、制度の中の「ゆがみ」も指摘される。規模拡大による収支改善は、厚労省の調査結果からもうかがえる。通所介護でも施設型でも、規模が大き

いほど利益率が高まる傾向がある。それに加え、介護報酬を受け取る事業者はスケールメリットを享受するのに、負担する側ではそれが効かない。政府が決めるサービスごとの報酬単価は、通所介護を除けば事業規模の大小にかかわらず、ほぼ同一だ。外資系ファンドのマネジャーは「報酬は1人あたりいくらと公定価格が決まっ

に差をつけた方がいいかもしれない」と、ファンドが介護でもうけることへの違和感を口にする。これに対し、ベインの杉本氏は「中小事業者の介護報酬を増やし、大手を下げたら、逆に非効率な仕組みが温存されるだけ」と指摘する。もうけにくい仕組みに変われば、ファンドの投資意欲は減退する。

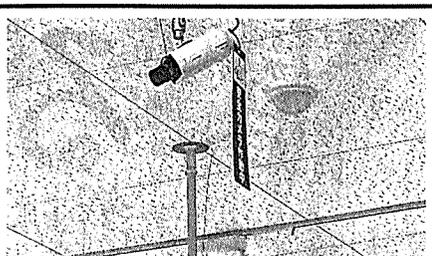
介護報酬の源泉は、国民が払う税金と社会保険料だ。社会保障に詳しい一橋大の佐藤主光教授は「小さい事業者がやっていたける水準に報酬を設定したら、結果的に大手を利するものになっている。規模拡大で生産性を高めることが必要だが、あわせて介護報酬制度の見直しも必要だろう」と話している。(大鹿靖明)



M&Aで規模を拡大するソラストのグループホーム＝2020年11月、東京都台東区、大鹿靖明撮影

ない。支出を効率化すれば収益力は増す」と語る。介護保険を所管する厚労省は「規模拡大で効率化するれば、国民負担を抑えられる(幹部)と、ファンドの一定の効用を認める。財務省も効率化や規模拡大自体には賛成だが、幹部は「事業規模に応じて支払額

新体制のもとで、信頼回復と事業の立て直しを急ぐが、課題は山積している。



AIカメラで店内分析→接客提案

スーパースーパー(埼玉県川本格運用を方々の店内する。たとえば、売れる商品、客をカメラ未で通知、では、客の分析。酒多性があれば確認を促す

ネット金融大手のSBIホールディングスは24日、ネットを通じて投資家から集めた資金を企業などに貸し付ける「ソーシャルレンディング」から撤退すると発表した。虚偽の説明で資金を募っていた子会社のSBIソーシャルレンディング

「ネットフリックス」などの動画配信サービスにも押され、業績は厳しい。

東北新社 多難な信頼回復

介護保険制度の抜本的転換を求める請願署名 介護をする人・受ける人がともに大切にされる制度へ

(請願の趣旨)

コロナ禍のもと、高齢者施設でのクラスターが続発し、介護現場では先が見通せない不安と緊張の日々が続いています。高齢者の命と暮らしを守るために、感染防護具の供給や検査体制の拡充、感染が生じた事業所へのサポートなど政府による感染対策の強化が求められています。

政府は少子高齢化が進む中で、高齢分野への財政支出を増やすことなく、「制度の持続可能性」維持の責任を国民に押し付け、利用者の費用負担を増やしサービス削減を続けてきました。その結果、利用者・家族の介護・生活困難が拡大、介護離職は年間10万人のまま高止まりし、介護殺人も後を絶ちません。

地域での介護を支える介護事業所は、低く据え置かれてきた介護報酬のもとでの経営難にコロナ禍が直撃し、大幅な減収に直面しています。2021年4月に介護報酬を0.70%引き上げましたが、「焼け石に水」であり、感染対策(期間限定の+0.05%)としてもまったく不十分です。介護従事者の賃金は全産業平均と比べ月9万円も低いまま、何年勤めても賃金が上がらず、やりがいを感じながらも働き続けられず辞めていく職員は後を絶ちません。政府は見守り機器の導入などを条件に人員基準を緩和しましたが、機械に介護はできません。このままでは担い手がいなくなり、制度そのものが維持できなくなることが懸念されます。

政府は、2022年早々から審議される次の介護保険制度見直しにむけ、要介護1、2の生活援助やデイサービスを総合事業に移すことや、利用料負担の原則2割化、ケアプランの有料化などを検討課題として、さらなるサービス削減を進めようとしています。

新型コロナウイルス感染症の蔓延は、社会を支える介護という仕事の重要性を浮き彫りにし、政府のこれまでの介護保険の見直しは、地域の介護基盤を大きく切り崩し、介護の担い手の処遇や社会的地位を低く留め置いてきたことを明らかにしました。これ以上の負担増・サービス削減はぜったいに許されません。施行後20年以上が経過した介護保険、「介護する人」「介護を受ける人」がともに大切にされる制度への抜本的転換を図ることを求め、以下、請願します。

「請願項目」

- 1.安心して介護サービスを提供できるよう新型コロナウイルス感染症対策を強化すること
- 2.介護保険料・利用料負担の軽減やサービスの拡充など介護保険制度の抜本的な改善を行うこと
- 3.すべての介護従事者の給与を全産業平均水準まで引き上げること、その財源は全額公費負担でまかなうこと
- 4.介護保険財政における国庫負担割合を大幅に引き上げること

氏名	住所

(取扱団体)

中央社保協 全日本民医連 全労連

消費税廃止東京各界連 2021年東京都議会議員選挙にあたっての「消費税引き下げ」についての全都議会議員・予定候補者アンケート

会派	氏名	選挙区	税率引き下げに			理由・意見(主旨)
			賛成	反対	どちらでもない	
都民ファースト	山田ひろし	三鷹			○	税制は国において議論されるべき課題。消費税は社会保障財源、コロナ対策の財源。
	馬場信男	足立		○		幼児教育無償化など消費税の使途が決まっている。引き下げるなら使途変更の議論が先。
	あかねがくぼかよ子	杉並			○	財源の議論が必要
	伊藤ゆう	目黒	○			コロナ不況にあえぐ中、特に生活・衛生面での必需品に対しては税率を大幅に引き下げるべき。
	福島りえこ	世田谷			○	国民生活や中小企業の支援は重要。消費税引き下げは、消費総額の大きな高所得者や大企業がより大きな恩恵を受ける(逆進性)、総額表示で引き下げの恩恵がわかりにくい。低所得者中小企業対策を考えるべき。
	岡本こうき	北多摩2	○			現代貨幣理論(MMT)を支持する。
東京都議会自由民主						
都議会公明						
日本共産党 東京都議団	里吉ゆみ	世田谷	○			くらしと営業守り、日本経済を立て直すために引き下げ必要。世界50カ国以上で実施
	畔上三和子	江東	○			新型コロナの影響大。消費税減税、自粛と補償はセットの立場で補償、特別定額給付金の支給必要。
	斉藤まりこ	足立	○			日本経済をどん底に突き落としたのが消費税増税、そこにコロナが追い打ちをかけた。国民生活に深刻な影響、消費が冷え込み日本経済の成長は止まっている。国民負担軽減以外道はない、5%に引き下げ将来ゼロ。
	和泉なおみ	葛飾	○			消費税10%コロナで国民の暮らし苦しくなっている。くらしと営業守る施策と同時に負担軽減重要。所得が低い人ほど負担が重い消費税を減税すれば低所得者ほど負担軽減される。
	とや英津子	練馬	○			庶民の暮らし商店中小業者の営業は危機。くらし営業守るためにも引き下げ必要。世界50カ国実施、低所得者ほど負担が重い消費税引き下げが庶民・中小業者即効性ある支援策であり効果的。
	星見てい子	目黒	○			消費税増税でくらしと経済にダメージ、そこにコロナ禍。消費税減税は低所得者・中小企業への効果的支援策。財源は富裕層大企業への応分の負担で。
	とくとめ道信	板橋	○			コロナ災害拡大の中、家計・くらしを応援できる消費税減税は最も効果的。世界50カ国以上で実施済み、日本で
	そねはじめ	北区	○			元々逆進性の高いせいであり、5%減税を一貫して主張、将来的には廃止。コロナ禍で消費者・国民・中小零細業者に深刻な打撃。財源は緊急には国債発行恒久的には富裕層・大企業に応分の負担を求める。
	藤田りょうこ	大田	○			生活必需品などに課税され所得の低い人ほど重い負担。くらし・営業の支援策としてももっとも効果的。
	原田あきら	杉並	○			税源が大企業富裕層減税の穴埋めになっていて福祉分野に行っていない。貧困と格差を広げている。稼ぎのない子どもや高齢者からも税で取り上げるなど最悪の税制。
	大山とも子	新宿	○			コロナ禍で都民・国民の暮らし大変、格差も広がっている。低所得者により負担が大きい消費税の減税が必要。
	米倉春奈	豊島	○			コロナ禍で国民の暮らしは大変。特に中小業者の営業と生活は危機に直面している。税率引き下げはぜひ実現し
	尾崎あや子	北多摩1	○			生活必需品等に課税され所得の低い人ほど重い負担。くらしへの支援策としても最も効果的。世50カ国以上で実
	原 のり子	北多摩4	○			消費税は所得の少ない人ほど重い最悪の不公平税制。一刻も早く引き下げるべき。財源は大企業富裕層優遇の不公平税制をただし、大型開発にメスを入れる。
	池川友一	町田	○			コロナ危機でくらしと営業守るために各国で減税している。日本もただちに。
	(予定候補)	アオヤギ有希子	八王子	○		消費税5%引き下げはコロナ危機で苦しんでいる低所得者層や中小企業への最も効果的な支援策。
	(予定候補)	伊藤大気	墨田	○		コロナ禍で苦しんでいる国民・中小業者への支援として早急に5%に戻すべき。インボイス中止、将来的に廃止。
	(予定候補)	鈴木けんいち	荒川	○		消費税は所得の低い人ほど重い税金。増税コロナによる経済への打撃深刻。経済立て直しのために減税必要。
	(予定候補)	小柳茂	台東	○		消費税は低所得者ほど負担が重くなる不公平税制廃止が当然。コロナ禍だからこそ税率引き下げるべき。
	(予定候補)	原純子	江戸川	○		生活必需品などに課税され所得の低い人ほど重い負担。くらし・営業の支援策としてももっとも効果的。
(予定候補)	田中とも子	北多摩3	○		消費税は子どもでもホームレスでもお金を使う限り課税する弱い者いじめの税制。不景気の中では業者が自腹を切っている場合も多い。コロナによる生活悪化が続く中引き下げは当然。	
無所属・東京みらい	おくざわ高広	町田	○			コロナ禍の都民負担軽減・コロナ後の消費喚起の両面から賛成
	森沢きょうこ	品川	○			コロナ禍の都民負担軽減・コロナ後の消費喚起の両面から賛成。雇用促進税制の提案
立憲民主・東京みらい	齊藤れいな	南多摩	○			コロナ禍でより所得の低い世帯に厳しい影響がある消費税は減税を。所得再配分今一度議論を。
東京都議会・立憲民主	石毛しげる	西東京	○			税制で家計を下支えするためにも、すべての人に貸される消費税を減税することは重要。
	中村ひろし	三鷹	○			税制で家計下支えするためにもすべての人に課せられる消費税を減税することは必要だから。
無所属・自由を守る会	上田令子	江戸川	○			自由な経済が日本の活力。先進国の中でも日本の税金の種類は異常に多く、消費税を上げる必要はない。
生活者ネットワーク (すべて予定候補)	小松久子	杉並			○	新型コロナ市民生活困窮対策急務。所得補償を国の財源で自治体経由で行うことが優先。
	関口江利子	世田谷			○	新型コロナ市民生活困窮対策急務。所得補償を国の財源で自治体経由で行うことが優先。
	岩永やす代	北多摩2			○	新型コロナ市民生活困窮対策急務。所得補償を国の財源で自治体経由で行うことが優先。

消費税廃止東京各界連絡会

学習会のお知らせ

日時 7月17日(土) 18時30分から

場所 東京労働会館・7階ラパスホール (最寄り駅: JR 大塚駅)

講師 日本共産党 大門みきし参議院議員



テーマ 「コロナ禍における消費税引き下げの意義と展望」(仮)

Zoomでも視聴できます(※) ミーティングID: 966 8550 6972 パスコード 949605

※当日18:00から接続できます。ID・パスコードを入力すればどなたでも参加できます。事前にZoomアプリのダウンロードが必要です。

連絡先: 03-5692-5081 荒川区西日暮里 6-62-1 東商連会館内

新生存権裁判東京ニュース

発行：生存権裁判を支える東京連絡会 2021年6月14日

第13回口頭弁論の報告集会開かれる

◆口頭弁論（弁論準備手続き）

2021年6月14日東京地方裁判所において、「新生存権裁判東京」の第13回口頭弁論（弁論準備手続き）が行われました。

開廷前にはコロナ禍で雨の中、東京地裁前に生存権裁判を支える東京連絡会のメンバーを中心に約15名が参加し、宣伝チラシを配布しながら生存権裁判に関心を持っていただくよう訴えました。



その後、裁判所から103号法廷の傍聴券が配布され、29名の方が原告側の傍聴者として参加しました。

東京地裁103号法廷では、原告弁護団より「大阪地裁判決の概要と妥当性」について原告準備書面をもとに説明しました。被告側である厚労省からは反論なし。これまでの原告側からの書面に対し、被告側（厚労省）反論書面の提出が何と3ヶ月先になるという、先延ばしとしか考えられない対応を裁判長も認めるということに啞然としました。そのために次回の裁判日程が10月1日（金）となりました。

◆原告弁護団による報告集会

衆議院第2議員会館第1会議室で開かれた報告集会では、コロナ禍にもかかわらず、38名の参加で報告集会が開催されました。

原告弁護団から準備書面の内容について、「大阪地裁判決は①デフレ調整の起点を平成20年としたのは理論的に誤り、②生活保護費改定率の誤り、つまり消費者物価指数の計算方式そのものの合理性ではない（名古屋・札幌・福岡の判決は計算方

法に 対する判断のみを評価)、大阪地裁判決ではその変化率に相当する生活保護世帯の可処分所得の実質的増加分はなく、それを改定率としたことの合理性はないと評価したこと」資料とパネルで説明がありました。



こうした大阪地裁判決が、生活保護費の基準引き下げは違法としたことは今後の生存権裁判に大きな勇気づけるもので、引き続き運動を拓けようと会場全員参加者と確認をいたしました。

また、今後予定されている東京都議選・総選挙で都民・国民のいのちと暮らしを守る議席を増やそうと拍手で確認しました。

◆次回の生存権裁判を支える東京連絡会幹事会と総会

●幹事会・総会はコロナ感染対策のため、以下の予定を延期とさせていただきます。

(幹事会) 2021年7月 6日(火) 14:00～ (延期)

(総会) 2021年7月14日(水) 14:00～ (延期)

※以後の予定は決まり次第、連絡させていただきます。

◆今後の生存権裁判の予定

【次回の生存権裁判の予定】

2021年 10月1日(金) 11:30～第14回口頭弁論 103号法廷
(報告集会: 未定)

オリンピックを中止し、新型コロナウイルスから命と暮らしを守る対策に 全力をあげてことを要求します

いま私たちは新型コロナウイルス感染の第4波の下で大きな不安にさらされています。

第1は私たち高齢者自らの命の不安です。すでに、医療機関が手いっぱいになっているために、十分な医療を受けられずに亡くなる高齢者が出ています。

第2は子や孫の健康の不安です。変異株は高齢者でなくても重症化の可能性があるとの情報や保育施設での集団感染発生などの報道は、私たちを大きな不安に陥れています。

第3は新型コロナウイルスに伴う経済の変調によって収入の道を断たれる不安です。年金だけでは足りず高齢になっても非正規低賃金で働いている高齢者が、収入を失い困窮に陥っています。小さな経営を必死で守り抜いてきた方が破綻の危機に曝されています。

3回目の緊急事態宣言が発出され、困難ななかで最大限の奮闘をされている医師・看護師・介護従事者など最前線で闘っている方々に心から感謝しています。しかし、状況はすでに現在の医療・介護の体制の許容量を超えてると言わざるを得ません。生活を守るための行政の支援も十分とはとは言えません。

オリンピックでは、選手用の指定病院が必要と聞きました。オリンピックのために医師や看護師を集めなければならないとも聞きました。選手をはじめとして万単位の人々が外国からオリンピックのために入国すると聞いています。

私たちは、現に不足している医療体制から医師、看護師、病床を引き抜き、感染の可能性をふやすイベントを行うことは間違っていると考えます。

感染力や重症可能性が増した変異株が広がっています。これからの感染状況の推移も予想することはできません。今も多くの患者が苦しみ、死と闘っています。

いま最も優先すべきことは、新型コロナウイルス感染症から人の命を守り、人の生活を守ることです。私たちは、都内の高齢者に関わる諸団体を連ねる連絡会として、まず東京都がオリンピック・パラリンピック中止を決断し、新型コロナウイルス感染症から命と暮らしを守る対策の全面的な展開に都政のもつ大きな力を大胆に集中することを強く要求します。

東京高齢期運動連絡会

〒170-0005 豊島区南大塚3-4 3-1 3 スミヨシビル3F

Email : tokyo.koureiki@gmail.com

Tel : 03-5956-8781 Fax : 03-5956-8782

医療費2倍化実施するな 年金引き下げ止めろ 五輪中止しコロナに全力を

【速報】東京高齢期運動連絡会
tokyo.koureiki@gmail.com
豊島区南大塚3-43-13
スミヨシビル3F
03-5956-8781

新宿アルタ前宣伝行動！

アルタ前に50人

6月15日(火)年金支給日一斉宣伝と連携、新宿東口アルタ前宣伝が行われ約50人が参加しました。

窓口2倍化実施とめる闘い

国会では、一定の収入のある75歳以上の高齢者の医療費窓口負担を2倍化する悪法が自民・公明・維新・国民民主などの賛成で成立しました。施行は来年2022年10月以降です。私たちは、総選挙の闘いも視野に、この実施を許さない運動を進めます。今日の宣伝行動はたたかひの火蓋を切るものです。

年金下げな！ 五輪は中止に！

宣伝は、本日支給分からの年金0.1%引き下げへの抗議、オリンピック強行をやめコロナ対策への集中を求める行動でもあります。



怒りの声つぎつぎ！

宣伝には、各団体から約50人があつまり、次々にマイクをもって訴えました。

日本共産党から清水忠史衆議院議員が駆けつけ連帯の訴えを行いました。

年金者組合東京都本部の杉山委員長の、「高齢者のいのちの選別が行われている」という訴えを皮切りに、高齢期運動連絡会、医療労働組合連合会、民主医療機関連合会、婦人民主クラブ、社会保障推進協議会、保険医団体連合会など参加した仲間が次々にマイクを取りました。

民医連の仲間は、立ち止まって聞いていた若者が「世界では高齢者の医療費は無料があたりまえ、日本はなぜこうなのか、私たちも高齢になる、安心して高齢を迎えられるようにしてほしい」と話したことを紹介しました。

都内各地で年金支給日宣伝

今日15日は、年金者組合が中心となって都内各地で年金支給日宣伝行動が実施されました。アルタ前宣伝は、これらの行動と連携する行動です。写真は、杉並 阿佐ヶ谷宣伝行動



第34回日本高齢者大会inながの 学習分科会のご案内

学習分科会	会場	テーマ・内容	学習タイプ	講師・助言者		報告者	現地会場 定員
				小森陽一	全国「九条の会」事務局局長、東京大学名誉教授		
1	1階アクティールホール	小森陽一・浜矩子 スペシャル対談 漱石・百閒から憲法・経済の話までお二人に大いに語っていただきます。	対談	小森陽一	全国「九条の会」事務局局長、東京大学名誉教授		70名
2	12階A会議室	自己責任論を斬る 全世代型社会保障政策の根底の考え方「自己責任論」についてその考え方の経緯と要因について考え、どのように闘ってゆくのか学習し実例を通して考えます。	講座 & 報告	長友薫輝	三重短期大学教授	長野県下各地	55名
3	12階B会議室	満蒙開拓・松代大本営地下壕の史実から学ぶ 長野県から3万余人が満蒙開拓団として「満州」に送り込まれ、多くの人々が故国に帰れませんでした。また、戦争の末期、本土決戦の最後の拠点として「大本営地下壕」が強制的に動員された朝鮮や日本の人々によって松代に造られました。これらの戦争の史実から学ぶことは何か、お話を聞きます。	2講座	寺沢秀文	満蒙開拓平和記念館長		55名
4	12階C会議室	原発事故から10年、ふくしまの今と今後 いっこうに進まない復興。二年をめどに進めようとしている原発汚染水の海洋投棄。今後の処理水や廃炉問題の課題、どのようにすすめればいいのか、復興の課題について学び、わたしたちにできることはなにかを考えます	講座 & 報告	伊東達也	「いわき市民訴訟」原告団長、原発問題住民運動連絡センター筆頭代表委員	福島	35名
5	12階D会議室	日本高齢者人権宣言と日本の高齢者の人権 なぜ今高齢者人権宣言なのか。世界と比較して遅れている日本の高齢者人権の状況について学びます。そして日本高齢者人権宣言づくりのために目指すのか、各県地域連絡会での討議状況と出された意見を報告させていただきます。	講座 & 報告	井上英夫 武市和彦	金沢大学名誉教授、国際ワーキンググループ参加者 日本高齢期運動連絡会事務局長	5県連絡会	35名

長野県外のみなさん

1. 全員WE日による参加をお願いします。
2. 申込みは、それぞれ所属の団体事務局にお問い合わせください。
3. 個人で申込みをされる方は、各県の実行委員会事務局にお問い合わせください。

長野県内のみなさん

1. 原則として会場への参加をお願いします。
2. 遠距離の方やご事情のある場合は、WE日による参加も可能です。
3. 申込みは、それぞれ所属の団体事務局にお問い合わせください。
4. 個人で申し込みをされる方は、長野県実行委員会事務局にお問い合わせください。

資 料 集

参加費をお支払いいただいた方にお渡します。

あなたと私の笑顔のなかに
その人らしい生き方を

2022
年度

入学生募集!
千住介護福祉専門学校



オープンキャンパス開催予定

企画によってはオンライン（Zoom）での参加もできます。
ご希望の方は学校までご連絡ください。



- 6月19日(土) 模擬授業 「囲碁体験」
- 7月10日(土) 説明会 「留学生説明会」
- 7月17日(土) 模擬授業 「レクリエーション体験」
- 7月31日(土) 模擬授業 「手話で話そう」
- 8月 7日(土) 説明会 「留学生説明会」
- 8月21日(土) 模擬授業 「9マスを使った将棋体験」
- 9月11日(土) 模擬授業 「睡眠と健康」
- 9月25日(土) 説明会 「留学生説明会」
- 10月 9日(土) 模擬授業 「高齢者体験」
- 11月13日(土) 学園祭
- 12月 4日(土) 模擬授業 「クリスマス飾り」
- 1月 8日(土) 模擬授業 「レクリエーション体験」
- 2月18日(金) 模擬授業 「認知症サポーター養成講座」
- 3月26日(土) 模擬授業 「福祉用具体験」

学校法人 東都医療福祉学院

千住介護福祉専門学校

〒120-0036 東京都足立区千住仲町 14-4

Tel.03-5244-6825 Fax.03-5244-6826



千住介護福祉専門学校

検索

URL <http://senju-kaigo.jp>

e-mail info@senju-kaigo.jp



かいごふくしし きょうみ かた れんらく しょうかい くだ
介護福祉士に興味のある方 ご連絡(または紹介)下さい。

FAX 03-5244-6826 までお送り下さい。

かいごふくしし きょうみ かた しょうほう
■介護福祉士に興味のある方の情報

しめい
氏名 (ふりがな)

じゅうしょ
①住所 〒

でんわ
②電話 ()

げんざい こと しるし
現在している事に○印を

こうこうせい こうこうめい こうこう がくねん
・高校生 (高校名 高校 / 学年)

た がくせい
・その他学生 ()

しゅうぎょうちゅう きゅうしょくちゅう た
・就業中 ・休職中 ・その他 ()

きぼうないよう きにゅう しるし
■希望内容に記入または○印を

さんかきぼう
・参加希望のオープンキャンパス

にってい
●日程 ()

にってい
●日程 ()

にってい
●日程 ()

にゅうがくあんない おく じゅうしょきにゅう わす ねが
・入学案内を送ってほしい (住所記入を忘れずをお願いします)

がっこうけんがく きぼう きぼうび じごろ
・学校見学を希望します (希望日 月 日 時頃)

ほんにん でんわ めんだん
・本人に電話または面談してほしい

しょうかい ばあい さま れんらくさき きにゅう
■ご紹介いただいた場合のあなた様のご連絡先をご記入ください

しめい でんわ
氏名 電話 ()

たび しょうかい
この度はご紹介いただきありがとうございました。

かくしゆ と あ しょうがくきんせいど しつもん いか ねが
◎各種お問い合わせや、奨学金制度などのご質問は、以下にお願いします。

また、資料提供や入学相談をご希望の場合もぜひご連絡ください。

TEL.03-5244-6825

E-mail: info@senju-kaigo.jp

きゅうじつやかんとく るすでん しめい れんらくさき
休日夜間等は「留守電」(フリーダイヤル: 0120-114-294)にご氏名・連絡先を入れてください。

ごじつ たんとく れんらく
後日、担当からご連絡いたします。

中央社保協発 20-09号
2020年6月5日

各 加盟団体 御中

中央社会保障推進協議会
代表委員 住江 憲勇
山田 智
前田 博史
寺川 慎二
安達 哲郎

中央社保協第65回全国総会のご案内

2021年度第65回全国総会のご案内です。

新型コロナウイルス感染拡大の下、医療、介護、年金、保育、障害者、生保、福祉等、歴代政権の社会保障抑制策による日本の社会保障基盤の弱体化が際立つ中、安倍政治継承を掲げる菅政権は、オリンピックの推進を前面に、社会保障抑制・削減路線に固執し、「全世代型社会保障」政策を強行しています。

「人権としての社会保障」があらためて問われている中、社会保障・社会福祉分野での共同を進め、憲法改悪をたくらむ政治の転換と中央、地域からの運動を結集させ奮闘していきましょう。

下記の通りに第65回総会を開催し、2021年度運動方針案、今後の役員体制等について確認し、さらに、地域社保協の結成・再建、組織拡大強化についてしっかりと意思統一を図りたいと思います。

昨年に続き、Web開催の総会となりますが、ご参加いただきますようお願いいたします。

記

■日時／7月10日(土) 13時30分開会～16時30分閉会予定 (Web会議)

※Web会議 (Zoom) は13時頃から接続します。

■会場／メイン会場：全労連会議室

〒113-8462 東京都文京区湯島2-4-4全労連会館

TEL(03)5842-5611 FAX(03)5842-5620

※メイン会場は、コロナ感染拡大の下、東京在住の役員(代表委員、運営委員)の参加のみとします。

※すべての加盟組織からの参加を目指し、各団体、地域からの総会参加(視聴)の会場設置をご検討ください。複数で会場を設置する場合は事務局ご相談ください。

■参加／中央団体および各都道府県社保協参加者氏名の連絡

※各加盟組織はWeb会議 (Zoom) での参加とします。総会参加は、加盟組織より1名以上の参加となっています。各団体、各社保協へのZoom情報送信のため、参加者氏名を報告ください。Zoom情報を送信します。

■申し込み／総会参加者氏名をGoogleフォームで申し込みください。以下のURL参照

<https://docs.google.com/forms/d/19cwN7Hj8IY8GqbQz2PCRMxHG7EGr3YB6RbRN>

[p1-mzXA](#)

また、別紙申込書に記入の上、中央社保協へFAXもしくはメールで申し込みください。
申し込みしめ切りは、6月30日（水）とします。

■日程（予定）

13時	ZOOM 接続開始
13時30分	開会
	運動方針（情勢、活動報告、方針）案提案
	2019年度決算報告
	2019年度会計監査報告
	2020年度予算案提案
	休憩
	討論 <u>※事前に発言通告をお願いします。</u>
1	討論のまとめ
	議案承認
	新役員提案、承認
	総会アピール提案、承認
	退任・新任役員からあいさつ
16時30分	閉会（予定）

■発言について／ 発言通告をお願いします。（別紙参照）

討論は、事前に発言通告をお願いし、発言テーマと発言概要の提出をお願いします。

総会では、発言通告に基づいて、発言を予定します。発言希望者が多数の場合は調整させていただきますので、ご了解ください。

発言通告は、6月30日まで送付ください。

■活動報告／「取り組み報告書」「署名集約書」「1万ヶ所学習会報告書」「地域社保協集約一覧」の提出をよろしくをお願いします。

「取り組み報告書」は、20年度（2020年5月～2021年4月）の報告で、結成した地域社保協、結成予定の地域社保協等についても記入をお願いします。

「署名集約」は、2021年4月時点の集約数を記入ください。

「1万ヶ所学習会報告書」は、20年度（2020年5月～2021年4月）の集約数をご報告ください。

「地域社保協一覧」は、それぞれ修正して送付ください。

各報告のしめ切りは、6月25日（金）とします。

議案書作成、大会資料にも活用しますのでしめ切り厳守をお願いします。

中央社保協第64回総会参加申込書

○組織名 ()

○連絡先・TEL ()

○報告者氏名 ()

■参加者氏名

■参加者氏名

■参加者氏名

■参加者氏名

■参加者氏名

◇視聴予定会場

◇参加予定数

※メールで送信していただくようお願いします。

中央社保協アドレス **k25@shahokyo.jp**

第48回

中央社会保障学校

from 名古屋

コロナ禍、いのち・くらしの「危機」が迫る みんなの安心支える社会保障を考える

2021年8月28日(土) ~ 29日(日)

名古屋と全国各地を
Webで結んで

1日目

8月28日(土) 13時00分~16時30分

▶13時00分~開会

第1講座

▶13時15分~14時45分

コロナ禍の日本の政治・社会を
どう見るか、どう展望するか (仮題)



石川 康宏 氏 (神戸女学院大学教授)

第2講座

▶15時15分~16時30分

社会保障入門講座~
「社会保障入門テキスト」を学ぶ

(「社会保障」誌 498号に掲載)



村田 隆史 氏 (京都府立大学准教授)

開催
方法

愛知労働会館ホール(名古屋市)と全国をオンライン(Zoom)で結んで開催。

参加費

1日 1,000円

(データで配信する資料代を含む)

2日目

8月29日(日) 9時30分~13時00分

第3講座

▶9時30分~12時30分

シンポジウム

コロナ禍の社会保障、課題は
—医療、保健所、保育、支援活動の現場から検証 (仮題)



コーディネーター
長友 薫輝 氏 (三重短期大学教授)

コロナ禍でこれまでの社会保障の脆弱性が露呈。医療、保健所、子育て、働き・暮らしの各分野から実態や問題点を報告し、今後の政策の転換を考えます。

▶13時00分 閉会

申込
方法

右のQRコードもしくは中央
社保協ホームページより申し
込みができます。

※ご不明な点は中央社保協までお問
い合わせ下さい。



申込
締切

8月10日

主催 中央社会保障推進協議会・第48回中央社保学校現地実行委員会

☎03(5808)5344 Fax.03(5808)5345 E-mail:k25@shahokyo.jp

第 48 回中央社保学校 from 名古屋 参加申込み案内

2021 年 5 月 21 日
中央社会保障推進協議会

◎開催概要

開催日: 2021 年 8 月 28 日(土)13 時~29 日(日)13 時終了

開催地: 名古屋、愛知労働会館+Web

主 催:中央社会保障推進協議会、

第 48 回中央社保学校現地実行委員会(愛知・岐阜・三重・静岡各県社保協)

お問い合わせ(中央社保協):

☎03-5808-5344、 Fax03-5808-5345

e-mail : k25@shahokyo.jp

◎参加申込みにあたっての注意事項

①受付確認後、中央社保協より「参加案内」を返信します。

②参加登録は、お一人ずつでお申し込みください。

③参加費は、1 日 1000 円、2 日間 2000 円です。8 月 16 日までにお振込みください。

- ・ 各講義資料はデータ配信(参加費に含)しますが、印刷冊子が必要な方は申込んで下さい(300 円・送料込)。
- ・ 第 2 講座では 2021 年「社会保障」誌・秋号も使用します。定期購読者以外に必要な方は申し込んで下さい(700 円・送料込)。

【振込先】

「中央社保学校参加費」と明記し、参加者名を必ずご記入下さい。

振込先：ゆうちょ銀行 00180-3-155551 中央社会保障推進協議会

FAX 03-5808-5345 中央社保協宛

第48回中央社保学校 from 名古屋 参加申込み用紙

記入日 2021年 月 日、記入者名()

① 都道府県名【 】

② 所属組織【 】

③ お名前【 】

④ 連絡先【(TEL) 】

【(FAX) 】

e-mail アドレスがあればご記入下さい【 】

⑤ 参加日をお選びください。(□にチェックを入れる) 参加申込は1日単位です)

1日目(8月28日) 参加費用1000円

2日目(8月29日) 参加費用1000円

⑥ 資料について (□にチェックを入れる)

各講義資料はデータで見る⇒「⑩」の質問へ

資料の送付を希望⇒「⑦」の質問へ

⑦ 資料の送付を求める方へ (□にチェックを入れる)

「講義資料」(印刷冊子)の送付を希望(300円・送料込)

第2講座で使用する2021年「社会保障」誌・秋号の送付を希望(700円・送料込)

⑧ 資料送付先住所【〒 】

⑨ 資料送付先電話番号【 】

⑩ 確認のため「振り込み金額」を記入して下さい【 円】

※受付確認後、中央社保協より「参加案内」を返信します

あなたのFAX番号の記入をお忘れなく！