

東京社保協第5回常任幹事会 資料集

2022年8月25日(木) 東京労働会館5階会議室



- 01～35 中央社保協第66回全国総会運動方針
- 36～46 日本高齢者大会案内・参加申込書など
- 47 都立病院の充実を求める連絡会 要請書
- 48～52 介護給付費準備基金 調査結果
- 53～54 東京社保学校チラシ
- 55～56 中央社保協ニュース
- 57～59 新介護署名キックオフ集会チラシ・署名
- 60 10/30 全国介護学習交流集会チラシ
- 61 11/11 介護認知症なんでも無料電話相談チラシ



ストップ 大軍拡！ 憲法を守り、活かす政治へ

いのち・くらしを守る要求を実現しよう

～「人権としての社会保障」へ立て直しを～

○はじめに

コロナ禍の収束の見通しも立たず、ロシアのウクライナ侵攻により憲法改悪、軍事増強の声が高まる中、財界、自公政権による社会保障削減政策が加速しています。「税と社会保障の一体改革」「全世代型社会保障構築会議」「新しい資本主義」等、さまざまな打ち出しにより、「小さな政府」によるアメリカ・財界追随の政治、社会保障削減、軍事増強、新自由主義による経済政策が自公政権により強行されてきています。岸田首相とアメリカ・バイデン大統領との首脳会談による防衛費増についての会談・約束は、国会にも図っていない一方的なものです。自民党からはGDP 2%の軍事費増の声が上がり、消費税増税、社会保障削減が改めて狙われています。

一方で、1997年以降4半世紀に渡って賃金が上がらない、消費税は増税され、貧困と格差は拡大し、国民のいのちが失われ、生活が脅かされる実態が広がり、「自己責任論」による将来への不安、世代間の分断も深刻です。

軍事増強が狙われる下で、憲法改悪を許さず、「9条と25条を一体にたたかう」取り組みを強化しましょう。

国民のいのち、生活を破壊する政治の転換を求める声は根強く、社会保障の拡充を求める世論は、各種調査で国民の望む政策の上位に入っています。特に、生活保護利用者、高齢者、女性、子どもらのいのちを守る生活改善の要求は切実です。地域住民の要求も合わせ、全世代、全階層に係る社会保障要求の実現が求められています。

この間、「いのちくらし社会保障立て直せ一斉行動」（全労連、医労連、自治労連、民医連、社保協の5団体共同）をはじめ、各制度の共同行動も広がり、前進しています。

「共同」を進める中で、

- ①労働組合、民主団体をつなぐ結節点としての役割

②各県、地域での社保協を通じての共同の呼びかけと地域での連携強化、
③社保協加盟団体が一齐行動に参画して果たす役割の徹底
など、これまで社保協運動が果たしてきた役割を改めて強化していくことが求められています。

さらに、「憲法」「社会保障」についての学習運動を前進させ、地域、職場で「人権としての社会保障」を語る運動を展開していきましょう。

今総会では、運動推進のための2022年度運動方針とともに、2022年度の役員、予算案を確認します。

(運動の基調 案)

1. 「平和的生存権」の確立へ、憲法改悪に反対し、「全世代型」を掲げる社会保障解体を許さない、共同行動の推進を図ります。
2. 当事者、地域・職場の要求集約を図り、全世代、全階層の社会保障要求実現に奮闘します。社会保険料等国民負担軽減要求を前面に、「社会保障は国の責任」を掲げ、国庫負担増を求めます。
3. 9条、25条を一体として、憲法を活かす学習運動を地域・職場から推進します。ならびに「人権としての社会保障」についての学習、対話の取り組みを強化します。
4. キャラバン行動、自治体要請等を推進し、地域社保協の結成・再建・強化に結び付けます。

○情勢の特徴

(1) 参議院選挙～改憲勢力が3分の2議席上回る

第26回参議院選挙で自民党は、単独過半数の63議席となりました。

全国32の改選1人区は、自民党が28勝で、野党共闘は、青森（立民）、長野（立民）、沖縄（無所属）がそれぞれ議席を守りました。

また、自民党など憲法改正論議に前向きな「改憲勢力」は95議席となり、非改選を合わせて179議席と国会発議に必要な総議員の3分の2の166を上回りました。

野党共闘が11選挙区にとどまった中、全国でも有数の激戦となった東京選挙区は、定数6議席を与党と野党で3議席ずつとなり、野党は、共産、立民、れいわと政権に対峙する政党が議席を勝ち取りました。政府の対応に不満を持つ無党派層の意向が野党へ

の投票行動に反映されたものです。また、沖縄でも、政治の強権に対抗する野党共闘の候補が勝利しました。「共闘」の重要性を喫緊の課題として、あらためて政党間での議論がなされるべきです。

選挙を通じ、平和をめぐっては、「軍事費2倍」、「敵基地攻撃能力」の保有、「核抑止力」強化、「9条を変えろ」などの大合唱に正面から立ち向かい、憲法9条を生かした平和外交を求める要求が高まりました。

さらに、暮らしの問題では、物価高騰からどうやって暮らしを守るかが大きな争点になり、新自由主義を転換し「やさしく強い経済」をつくるために、消費税減税・インボイスの中止、大企業の内部留保の活用、大幅賃上げの促進、年金削減中止、社会保障・教育の拡充、気候危機打開、ジェンダー平等などを求める声が広がりました。これらの問題は、選挙結果を受けた各社の世論調査でも最優先課題となっており、社会保険料など国民負担の軽減、社会扶養原理の拡大と徹底が重要です。

改憲を許さないたたかいは、「改憲勢力」が3分2以上の議席を確保したいま、最重要課題となっています。

岸田首相は選挙後、「できるだけ早く（改憲）発議をしたい」と公言しました。憲法を守り、活かす世論の構築が改めて求められています。

海外での武力行使への一切の制約を取り払う9条改憲を許すな、「平和的生存権」の確立を求めて、国民的多数派をつくる共同のたたかいが急務です。

（2）「新型コロナ」感染拡大の状況

オミクロン株の急拡大と医療ひっ迫

新型コロナ感染症は、第7波とされる未曾有の感染の急拡大となっています。専門家からも、「第6波のピークを越えてこれまでに経験したことのない爆発的な感染となる」と強い危機感が報じられています。このまま新規感染者数が増加を続ければ、重症者も増加して医療提供体制が逼迫しかねない状況です。

7月28日時点で新たな感染者は、全国で23万2270人と過去最多を更新しました。これまでの最多だった前日27日の20万9619人を2万人以上上回り、北海道で5676人、東京都で4万406人、埼玉県で1万3058人、愛知県で1万5675人、福岡県で1万2714人と、18の都道県で過去最多を更新しました。救急搬送先がすぐに見つからない「救急搬送困難事案」は前月の2倍化に激増し、救えるいのちも救えない事態となっています。

このようなコロナ禍の医療ひっ迫の原因は長期の社会保障費の削減、病床削減、保健所や保健師を大幅に削減して来た政治にあります。

第6波では、医療機関や高齢者施設などのクラスターで、入院を必要とする患者の増加ペースが上がり、入院患者数だけでも第5波を大きく超える事態となりました。

新型コロナに関わる各種補助金の継続、強化を

国（厚労省等）が関連する新型コロナに関わる各種補助金の大半は、9月末までが期限と なっています。都道府県・市区町村などが行う独自の補助金等は、財政上の理由などから 7 月末～9月末等で打ち切りが予定されている自治体が散見されています。入院病床確保事業 や患者受入協力金、設備整備費、救急・周産期・小児医療体制確保事業など、これらの補助 金は、地域医療を守るうえで重要な支えとなっているものです。

こうした補助金を打ち切りは、感染対策や医療提供体制の強化に逆行するものです。

脆弱にされてきた医療・公衆衛生体制

結核などの感染症患者が減少してきたことを理由に感染症指定医療機関、感染症病床 ともに削減され、新型コロナに対応できる第2種指定医療機関は、全国で351カ所(1,871 床)で、1996年の旧伝染病床9,761床から激減しています。指定医療機関の8割は、自 治体が運営する公立病院や日本赤十字社が運営する公的病院が担っています。

公衆衛生と保健所機能の弱体化

さらに、新型コロナウイルス拡大で、保健所を減らして公衆衛生行政を縮小した誤り が明らかになりました。コロナ対応で、保健所職員は住民のいのちにかかわる待ったな しの対応に追われ、長時間過密労働を強いられました。国の対応不足や遅れの苦情など を真っ先に受け止めることにもなり、コロナ感染者の入院・入所調整もできず、「誰を 先に入院させるか」というような「いのちの選択」を迫られ、身体的にも精神的にも大 きなストレスがかかる状態が続いています。

1994年には全国に852カ所あった保健所は、2020年には469カ所にまで減らされ、 職員総数は約3万4,000人から約2万8,000人に減り、なかでも医師数は4割以上減っ ています。また、国の感染症対策の中核を担う国立感染症研究所は、研究の継続性や感 染症対策が弱体化し、研究者の定員が長期にわたって減らされています。予算も10年 前と比べて大幅に削減されています。

医療機関の経営悪化

コロナ感染症重症患者に医療資源を集約するため「予定入院・予定手術の延期」や「病 棟の一部閉鎖」などが行われ、全国自治体病院協議会の調査では、公立病院全体で、医 業収支比率は2019年度の89.1%から2020年度は86.2%となり、2.9ポイント悪化し ています。重点医療機関や協力医療機関では、支援金等の効果で、経常収支は平均で黒 字になっていますが、重点医療機関の中で23.6%が、支援金投入後でも赤字となっ ています。国の支援は、「コロナ感染症患者を受け入れる病院」を中心に行われています が、中小規模の病院に対する手厚い支援が必要です。

政府有識者会議～名ばかり検証

6月15日に、政府は、新型コロナに対するこれまでの対応を検証する「有識者会議」の報告書をまとめました。

報告書は、参議院選挙を控えて1か月程度で作成され、「検証は極めて不十分」との声も出ています。政府は「報告」を受けて、コロナ新対策を決定しましたが、医療逼迫を招いた急性期病床の削減、医師・看護師などの不足、保健所削減などのもっとも重要な政策の転換はふれていません。

(3) 憲法・平和等をめぐる情勢

ロシアによるウクライナ侵略

ロシアによる軍事侵攻以来、ウクライナで死亡した民間人は3,000人を超え、4月28日時点で約830万人の難民を含む1,000万人以上のウクライナ国民が国内外に避難しています。ロシアによる無差別攻撃は国連憲章や国際法を蹂躪し、ウクライナの主権を侵害する行為であり断じて許されるものではありません。

国連総会は、緊急特別会合でロシア軍による民間人や民間施設への無差別攻撃を非難し、即時停止を求める決議案を140カ国の賛成で批准。国連総会では、人権侵害への対処などを任務とする国連内の組織である国連人権理事会でのロシアの理事国資格を停止する決議案が、日米英仏など93カ国の賛成で採択されました。

難民支援について高齢者、子ども、障害者など、社会的弱者への難民格差が指摘され課題となっています。

核兵器禁止条約に参加する日本政府を

核兵器禁止条約の批准、参加国は61カ国となり、批准を日本政府、岸田首相の「核兵器を直ちに違法化する禁止条約に参加することは、米国による抑止力の正統性を損ない、国民を危険にさらす」とする不当な姿勢が改めて問われています。政府は、同条約が広島、長崎の被爆者の悲惨な体験を原点とし、被爆者の長年の悲願であったという事実に、真摯に応えるべきです。世論調査では、「日本政府は禁止条約に参加するべきだ」が71%に上っています。

日本政府に核兵器禁止条約参加を求める自治体の意見書・決議の採択は全自治体の35%、628自治体に達しています。

増長する改憲の動き

ウクライナ危機に乗じて、軍拡や「日米同盟強化」を図ろうとする動きが高まっています。岸田首相は自民党大会で、第1に「防衛体制の見直し、そして強化を図ること」、第2に「日米同盟の更なる強化を図ること」を挙げました。自衛隊明記を含む「改憲4

項目」を「今こそ取り組まなければならない課題」と言い、「憲法改正という党是をなしとげよう」と訴えています。

日本維新の会も「核共有」と非核三原則見直しの議論を進めるべきだと主張するなど、「力には力」の立場から 9 条改憲を主張しています。

さらに、自民党安全保障調査会は「敵基地攻撃能力」の名称を「反撃能力」と変えて保有を求める提言打ち出しています。相手国への攻撃対象範囲をミサイル基地に限定せず「指揮統制機能等も含む」としており、全面戦争につながりかねない重大な内容です。

米国追従の大軍拡、軍事費増額の推進の動き

日米首相会談において岸田首相は、「防衛費の相当な増額を確保する決意」とともに、「敵基地攻撃能力」保有を表明しました。アメリカが進める対中国包囲軍事戦略の一環を日本が担う立場を表明したものであり、沖縄をはじめ日本を戦争に巻き込む危険をいっそう増大させるものです。

さらに、「骨太方針」において、「5 年間で国内総生産（GDP）比 2%」を念頭に軍事費の倍増を求める自民党の提言を反映させ「防衛力を 5 年以内に抜本的に強化する」との文言が盛り込まれました。「台湾海峡の平和と安定の重要性」に関する文言を注釈に加えており、軍事費拡大の口実にする狙いです。

沖縄施政権返還 50 周年（沖縄復帰 50 年）

辺野古新基地建設を止め、普天間基地の無条件返還の実現を

衆議院本会議で可決された「沖縄の日本復帰 50 年に関する決議案」について、1971 年と 1997 年には「米軍基地の整理・縮小」という文言がありましたが、今回の決議には盛り込まれませんでした。それどころか「世界の平和と安定のための創造拠点」としての沖縄づくりを提起することで、辺野古新米軍基地建設や南西諸島への自衛隊配備を追認するものになっています。

辺野古新基地建設をめぐるのは、沖縄防衛局による設計変更承認申請を不承認とした沖縄県の処分を取り消す不当な採決が下され、地方自治法による 4 月 20 日までの設計変更承認を沖縄に勧告しました。辺野古新基地建設が民主主義も地方自治も踏みにじり、自然環境を破壊する暴挙であることは明らかです。

さらに、鹿児島県馬毛島への米軍空母艦載機陸上離着陸訓練（FCLP）移転と自衛隊基地整備計画について、435 億円超の契約が 4 月に強行され、基地本体の着工が今年度中に狙われています。

（４）政治・経済をめぐる情勢

「資産所得倍増」を打ち出した岸田首相の「新しい資本主義」

岸田首相は、「新しい資本主義」と称して貯蓄から投資への移行を促し、個人金融資産 2,000 兆円を利用して「資産所得倍増を実現する」と表明しました。2019 年の国民生活基礎調査では、全世帯の 40%は貯蓄額が 500 万円以下、全世帯の 20%は 100 万円以下であり、多くの世帯では投資のための資金を確保できません。資産を持っている人はますます資産を増やし、さらに貧困と格差は広がることにつながるものです。

2022 年度政府予算

2022 年度予算の一般会計総額は 107 兆 5,964 億円と当初予算として過去最大を更新しました。社会保障費は、36 兆 2,735 億円を計上していますが、診療報酬改定での薬価引き下げ、後期高齢者医療窓口負担の 2 割化など、制度改悪で削減、社会保障費の自然増を、概算要求時の 6,600 億円増から 2,200 億円圧縮しました。

コロナ関連では 5 兆円を計上した予備費が中心となっています。

社会保障費に保健所の体制強化や水際対策の推進などが盛り込まれましたが、コロナ禍で経営危機となっている医療・介護施設への減収補填は盛り込まれていません。中小企業の事業支援や困窮者向けの給付金も盛り込まれませんでした。

一方で、防衛費は 5 兆 3,697 億円と過去最大。第二次安倍政権発足後の 2013 年度から 10 年連続で前年度を上回り、8 年連続で過去最大を更新、国内総生産（GDP）比で 1.1%を超えています。

デジタル改革関連法

首相直轄庁となる新設の「デジタル庁」のもと、各府省や自治体がもつ個人情報を、マイナンバーカードを軸として一元管理し、利活用することを目的とする「デジタル改革関連法」が可決されました。

自治体独自の個人情報保護条例も実質的に廃止して個人情報を集めることができるため、「個人情報保護廃止法」とも呼ばれ、企業による労働者支配の手段ともなりうるものです。

さらに、マイナンバーカードを健康保険証、運転免許証と一体化し、2022 年度末には、ほぼ全国民に行き渡らせるとしています。

情報システム標準化を掲げて、各自治体の諸制度への上積み施策をなくす方向も狙われています。

東日本大震災から 11 年・被災者本位の復旧・復興を

東日本大震災と東京電力福島第一原発事故から 11 年を迎え、約 8 万 3 千人が故郷に帰れず、避難生活の中で亡くなる「震災・原発事故関連死」は 2,331 人（直接死 1,601 人）と増え続けています。政府は、汚染水の海洋放出、除染なき避難解除、避難者への医療・介護支援の縮小・廃止をすすめています。

とりわけ「ALPS 処理水は安全」と強調したチラシを県・市町村教育委員会を通さず、全国の小中学校等に直接届けるなど、民主主義の根本に関わる政治の不当な介入です。

放射能汚染水を処理した後に残る高濃度のトリチウム（3 重水素）を含む ALPS 汚染水を薄めて海に放出する計画をめぐる、原子力規制委員会は東電の申請を認める審査書案を了承しました。漁業者や地元住民をはじめとする国内外の多くの反対や懸念の声を置き去りにしたまま、実施の準備が新たな段階に進んでいます。

気候危機を克服し、原発ゼロの日本をめざす

地球の平均気温の上昇による気候危機は、誰の目にも明らかであり、特に水害は、台風以外にも梅雨期などで増加しています。

現在、2050 年までに二酸化炭素排出実質ゼロが目指されていますが、日本の政府による目標値は低く、二酸化炭素を大量に排出する石炭火力発電をやめようとせず、事故の危険性が大きい原子力発電に頼ろうとしています。原発は、発電時には二酸化炭素を排出しませんが、発電の前後で燃料のウランを採掘、濃縮の際に大量のエネルギーを要し、大量の二酸化炭素の排出となるものです。にもかかわらず岸田総理は原発 9 基を稼働させようとしています。これは国のエネルギー政策のなさを示すものであり、到底容認できません。

ジェンダー平等の社会を

日本のジェンダーギャップ指数は、2021 年は 156 カ国中 120 位と、相変わらずアジア諸国の中でも韓国や中国、ASEAN 諸国よりも低い結果となりました。

内閣府が実施した「令和元年男女共同参画社会に関する世論調査」で見ると、男女の地位の平等感では、「平等」と回答した割合が 21.2%に対して「男性の方が優遇されている」と回答した割合が 74.1%となっています。

同一労働同一賃金の徹底、最低賃金を全国一律 1,500 円にするなど、すべてのケア労働者の大幅賃上げ等、目に見える形での実行が求められています。

ジェンダー平等の問題は、「人権としての社会保障」の課題に深くかかわるものであり、今後の共同強化が求められます。

○社会保障をめぐる情勢の特徴

（1）加速する社会保障の削減・抑制策

進む病床削減、消費税を財源にさらに削減を推進

コロナ禍においても医療費抑制政策は進められ、病床削減が粛々と進められています。

厚労省の「医療施設動態調査」によれば、2019年11月から2020年11月までの1年間で、療養病床を中心に全国で2万1,350床の病床が削減されています。

2021年通常国会で成立した改正医療法は、さらに病床削減を加速させる内容で、①医師の働き方改革、②各医療関係職種の特長性の活用、③地域の実情に応じた医療提供体制の確保となっています。行政の役割として「国及び都道府県は、医師の働き方改革を地域医療提供体制における機能分化・連携、医師偏在対策と一体的に推進」することとし、地域医療構想・働き方改革・医師偏在対策を「三位一体」で進める方針が盛り込まれています。医師の増員を抑制する一方で医師の労働時間短縮を口実に医師体制や診療科の集約化をはかり、病院統廃合を促進することが狙いです。

これに対して千葉県では地域住民が反対運動の署名活動などを行い、統合実施を押しとどめているという全国の教訓となる運動が広がっています。

「骨太方針 2022」国民の負担増の加速

6月7日に閣議決定された「骨太方針」では、軍事費倍増が盛り込まれた一方、10月からの、75歳以上の医療費窓口負担2倍化導入などを正当化する「全世代型社会保障」の構築や病床削減の「地域医療構想」の推進を掲げ、公的医療保険や介護保険について「負担の在り方等の総合的な検討を進める」と明記されています。

また、「これまでの骨太方針や改革工程表に掲げられた医療・介護等に関する事項」として、過去の「骨太方針」に盛り込まれた社会保障改悪メニューの「社会保障費の自然増分削減路線」や一定の所得がある「75歳以上の医療・介護のさらなる負担増」、「要介護1,2の生活援助の介護保険給付外し」などの推進を掲げています。

75歳以上を念頭にして株などの金融所得を勘案して健康保険料の支払額を決めることなども盛り込まれています。

全世代型社会保障構築会議「議論の中間整理」

全世代型社会保障構築会議は「議論の中間整理」を示し、改めて社会保障の削減・抑制策の推進を確認しています。

「中間整理」は、男女が希望どおり働ける社会をつくる「未来への投資」として、「子育て・若者世代」への支援を行うことが喫緊の課題、「給付は高齢者中心、負担は現役世代中心となっているこれまでの社会保障の構造を見直し、将来世代へ負担を先送りせずに、能力に応じて皆が支え合うことを基本としながら、それぞれの人生のステージに応じて必要な保障をバランスよく確保すること」が重要としています。さらに、「勤労者皆保険」の実現で、女性就労の制約となっている制度の見直しを図り、働き方に対して「中立」な社会保障制度の構築、そして、家庭における介護の負担軽減を上げ、相談支援や多機関連携による総合的支援体制を整備し、住民同士が助け合う「互助」機能の強化などを「地域共生社会」として推進することを狙っています。

あわせて、地域医療構想の推進、地域医療連携推進法人の活用、地域包括ケアシステムの整備などを着実に進め、社会保障全体のDX化を図るとしています。

財政審「建議」の議論

財政制度審議会は、4月に社会保障等について、かかりつけ医の制度化、医療機関への財政支援は減収補填と医療機能の強化の目的ごとに効果的な手法を、国保制度の見直しなどを提言し、5月25日に建議（意見書）のとりまとめを行いました。

「建議」では、コロナ禍においても財政健全化目標の達成を改めて強調し、消費税率の更なる引き上げ、社会保障は財政悪化の最大の要因として、病院数・病床数の削減、外来受診時の定額負担拡大、医薬品の保険給付範囲の縮小、75歳以上の保険料負担割合の引き上げ等、社会保障削減策の更なる加速を明記しています。

また、軍事費は「規模ありき」ではないとして、社会保障費削減に直結する軍事費増の問題をけん制しています。

新公立病院改革、22年度に各病院で改革プラン作成へ

2022年3月に総務省は、「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」を策定し、都道府県に対し、公立病院の経営強化をすすめる通知を発出しました。総務省は、「新・公立病院改革ガイドライン」と「地域医療構想」を「整合」させながら公立病院の整理を求めてきました。

今回のガイドラインでは、「再編・ネットワーク化」の文言をなくし、「病院間の役割分担・連携」を強調しています。「複数病院の統合」を前提に施設整備費などを補助する従来のやり方から、「不採算地域病院」を維持しつつ基幹病院から医師を派遣したり、救急体制の連携を行ったりする場合も支援の対象とするなど、「統廃合」ありきではないやり方に変えるとしています。

しかし、「経営強化ガイドライン」では、引き続き、公立病院の民営化など「経営形態の見直し」や医療機能の「集約化」の検討を自治体に迫っています。厚労省は「地域医療構想」を堅持しており、ガイドラインでも「当該公立病院の将来の病床機能のあり方は、構想区域における病床機能区分ごとの将来病床数と整合性のとれた形でなければならない」としています。

国保～第二期運営方針の進行

国保財政の都道府県への移行（都道府県単位化）がはじまって3年目となり、第二期の国保運営方針が推進されていますが、コロナ感染の影響をふまえていない内容で進められており、法定外繰り入れをなくす「赤字解消計画」の推進や統一保険料の計画策定が加速されています。

運営協議会の開催自体が不十分なまま、国保の構造的な問題や生活実態を顧みない運

菅方針が進行する事態もあり、病気予防や介護予防として保険者のインセンティブ強化が国保をはじめ健保、後期高齢者医療、介護保険の分野で強行されています。目標達成へのインセンティブ（動機づけ、報酬）強化は、保険者に報酬や罰則を与える仕組みであり、構造的に課題を放置したままでは何の効果も見込めないものです。

また、子供均等割りの減額措置が未就学児までと限定されながらも国の制度となり、地域で、さらに拡大を求める要請が起きています。均等割、平等割はなくすという要求はしっかりと継続させながら、更なる減額措置の拡大が求められています。

介護保険「改革」のねらい

2021年度介護報酬改定で、「科学的介護」の導入が本格的になりました。生活援助の利用抑制のため、市町村によるケアプラン点検の仕組みも強化されています。補足給付の見直しは2021年8月から実施され、預貯金の基準引き下げにより補足給付から外れることで、年間十萬円の負担増となった施設入所者、食費の値上げで利用日数を減らした短期入所利用者など、重大な影響が生じています。介護保険料の滞納による差し押さえは2万件をこえました（2019年）。

厚労省は、2025年は32万人、2040年には69万人の介護職員が不足するとしており、ヘルパーの不足、高齢化は深刻です。あわせてケアマネージャーの不足も指摘されていますが、政府の介護人材対策はこれまでの枠組みを超えるものではなく、有効な手立ては示されていません。2021年度報酬改定では、テクノロジー機器の導入を要件とした夜間人員配置基準の緩和を盛り込むなど、増員ではなく機械に置き換える効率化で人手不足に対処する方向が示されています。

年金制度の改悪 年金支給額0.4%引き下げ

2021年度から実施された新年金改定ルールにより、2022年4月1日より、2022年度の年金支給額が0.4%引き下げられました。

医療・介護の保険料、消費税増税、石油の高騰、食料品や日用品の価格上昇、後期高齢者医療の負担増など、コロナ禍のもと高齢者の生活は厳しさを増しています。年金引き下げの撤回とともに、高齢者が安心して暮らせる年金制度の確立が求められています。

高齢者医療費窓口負担2倍化

厚労省は、負担能力のある後期高齢者に負担を拡大し、後期高齢者支援金を軽減し、現役世代の保険料負担の上昇を減らしていくことを課題としています。しかし、2022年度の窓口負担の見直しにかかる財政影響をみると、後期高齢者支援金にあたる現役世代の負担の軽減は730億円であり、最も削減されるのは、980億円の公費負担となっています。何よりも2割負担となる対象者の範囲は、政令で定めるとしていることから、今後、国会での審議を経ることなく、さらに対象者の範囲が拡大されていく危険がありま

す。

後期高齢者医療、1人当たり平均保険料は月額6,472円

4月に厚労省が公表した、後期高齢者医療制度の2022・23年度の被保険者1人当たりの平均保険料額は、全国平均で月額6,472円となる見込です。2020・21年度の6,358円から114円(1.8%)の増加となります。年額では7万7,663円(2020・21年度7万6,294円)にも上ります。2022・23年度の全国平均の被保険者均等割額は年額4万7,777円(2020・21年度4万6,987円)で、所得割率は9.34%(2020・21年度9.12%)となり、いずれも2020・21年度から増加しています

福祉・保育の現状と労働条件改善

新型コロナウイルス感染拡大の下で、エッセンシャルワーカーの家族を支えるために、福祉・保育の職場では利用者の原則受け入れが求められ、職場では、「感染源になってはいけない」という緊張感と感染リスクの高さから大きな不安を抱える深刻な実態となりました。一方で、不十分なPCR検査、慰労金の支給対象から外されるなどの劣悪な労働環境は放置され、その公共的な役割とのギャップが指摘されています。

2021年の児童手当法と子ども・子育て支援法の改正により、児童手当の特例給付に所得制限が設けられ、保護者の経済状況により、子どもの受ける権利に格差が生まれ、「子どもの権利が侵害されている」状態が広がっています。

「こども家庭庁」の設置

こども家庭庁の設置が通常国会で採択され、2023年4月に発足することが決まりました。こども家庭庁を首相直属機関に位置付け、内閣府の外局として設置し、他省庁に政策の是正を求めることができる「勧告権」を持つ担当閣僚を置くとしています。

「こども庁」とする予定だった名称に、「家庭」という文言を加え、基本理念に「家庭が基本」が盛り込まれました。家庭を前面に打ち出すことで、国の責任を矮小化し、子どもの権利を抑制する狙いです。この規定は、虐待や貧困など家庭の中で苦しむ子どもや保護者をさらに追い詰めるもので、国の責任で家庭への手厚い支援を行うことが求められています。国際的に見て最低水準となっている子どもに対する支出を抜本的に増やし、給食費や子ども医療費の無償化、児童手当などの抜本拡充、保育士などの処遇や児童福祉の専門職員の配置基準の改善など、予算と人の確保こそが必要です。

生活保護基準引き下げ反対訴訟 いのちのとりで裁判のたたかい

「いのちのとりで裁判」は、全国29ヵ所(地裁)で、原告1021人(世帯)が提訴している生活保護基準引下げに反対する訴訟です。この裁判は、生活保護を利用している人の「いのちのとりで」を守るだけでなく、社会保障制度の根幹となる「健康で文化的な最低限度の生活」、人間らしい生活を守るための裁判です。

同訴訟の地裁判決は11都府県で出されていますが、「取り消し」の勝訴判決は、大阪地裁（21年2月23日）、熊本地裁（22年5月25日）、東京地裁（22年6月24日）で3件です。東京地裁で生活保護基準訴訟を問うた訴訟で勝利したのは、1960年の朝日訴訟以来60年ぶりの歴史的な出来事です。

判決では、「ゆがみ調整」や「デフレ調整」などの調整に際し、厚生労働大臣の判断過程や手続きに「過誤欠落」があると指摘。厚生労働大臣の裁量権を逸脱・乱用したものと云わざるを得ないとしています。厚労大臣の権限に踏み込んだ判決で、全面的な勝利と言えるものです。

今後、宮城（7月27日）、神奈川（10月19日）と判決日が決定しており、高裁では、北海道が控訴してから1年3か月ぶりに控訴審第1回口頭弁論が開かれ、京都も大阪高裁で控訴審第1回口頭弁論が行われることになりました。

生活保護基準は、最低生活保障水準を示すものでもあり、生活保護利用者だけではなく、国民生活に大きな影響があるものです。

朝日訴訟の原告1人から生存権裁判の100人を超える原告へ、そして「いのちのとりで裁判」の1000人の原告へと、国民的な裁判運動が広がり、生活保護引き下げ不服審査請求は、6000人を超えて広がっています。

「障害者福祉奪う」天海訴訟 障害者本人の選択によるサービス利用の実現を

障害者総合支援法第7条の介護保険優先により、65歳で障害者福祉サービスを打ち切られる問題で、脳性まひで障害福祉サービスを利用する天海正克さんが介護保険の要介護認定の申請をしなかったことを理由に、千葉市が天海さんのサービス継続申請を認めず打ち切ったことをめぐる裁判は、昨年の上級裁判から高裁で継続したたかわれています。判決は、障害福祉サービスの継続申請を「不適法なもの」との判断を示すもので、天海さんは「市が障害福祉サービスを奪うことは、生活全部を奪うことに他ならないもので、許すことはできない」と訴えています。

さらに、優生保護法により、強制不妊手術や人工妊娠中絶を受けさせられた障害者の裁判についても継続したたかわれています。国は、2019年4月に「一時金支給法」をつくりましたが、内容は不十分な点が多く、被害にあった人たちの人権回復にふさわしい法律にあらためる必要があります。この法律には、国が優生手術等についての調査をすることが規定されているため、被害者の立場に立った検証が求められています。

（2）国民生活実態、雇用をめぐる情勢

下がり続ける日本の賃金

日本の実質賃金は、この四半世紀で約1割下がっています。ピークの1997年を100とした場合、韓国は157.3、スウェーデン141.5、フランス131.8、経済大国アメリカは

122.7 と確実に賃金は引き上げられ、日本だけが 88.9 と下回っています。

OECD（経済協力開発機構）によると、日本の平均賃金（年間）は、約 423 万円で、35 カ国中 22 位まで順位を下げています。

一方で、コロナ禍でも大企業（資本金 10 億円以上）は、労働者の賃金抑え込みや日銀の金融緩和策を背景に利益を 238 兆円から 241 へと 3 兆円も増やし、内部留保は 2020 年度末で 459 兆円にも膨れ上がっています。

ケア労働者の賃金引き上げを

岸田首相は、「新しい資本主義」を掲げ、「分配重視」として、民間の賃上げ推進やケア労働者の賃上げを政策に盛り込みました。しかし一方で、公務員の期末手当を減額し、「一桁足りない」と批判されたケア労働者の賃上げも政府の思うように進まず、保育園・幼稚園等の申請があった自治体は 1,405 市町村、うち公立保育園の申請が 474 市町村、放課後児童クラブの申請があった自治体は 1,099 市町村、うち公立の放課後児童クラブの申請は 338 市町村にすぎません。

公定価格の引き上げや自治体の補助なしには、民間の保育労働者の賃金改善はできません。また、介護保険制度のもとで保険料引上げや利用料負担増とせずに介護従事者の賃金を改善するには、国の補助の引上げが必要です。

物価高騰 貧困と格差の拡大

帝国データバンクによる、上場する食品メーカー主要 105 社における価格改定動向調査で、2022 年 5 月までに累計 1 万 789 品目の値上げが計画され、半年間で 1 万品目を超えることが明らかになりました。また、夏以降も値上げが続き、7・8 月の値上げ品目は合計 3,000 品目を超えるほか、8 月の値上げは 1,600 品目を超え、単月としては今年最多となります。9 月以降も新たに 1,000 品目超で値上げが判明しており、急激な物価高が国民の暮らしと仕事、事業経営を襲っています。

消費税増税に加え、新型コロナが第 6 波により、大企業と富裕層、労働者・国民との格差は広がるばかりです。貧困層の増大を国税庁の調査で見ると、2019 年の年収 200 万円以下の労働者は、非正規雇用を中心に 1,200 万人（22.8%）にのぼり、14 年連続して 1,000 万人を超えて推移しています。「結婚の壁」とされる年収 300 万円以下の労働者が増えているのに対して、500 万円以上の「中間層」の減少が目立っています。雇用の劣化によって年収 200～300 万円の労働者が増えています。

子育て世代の貧困も社会問題になり、子どもの貧困率は 13.5%、約 7 人に 1 人と、依然として高水準のままとなっています。

生活保護利用者は 2021 年 6 月時点で 205 万人、164 万世帯と高水準のまま、補足率は 2 割程度になっています。福祉事務所窓口での「水際作戦」や「扶養照会」も表面化しています。

インボイス制度

政府が2023年10月に実施を予定している消費税のインボイス（適格請求書）制度は全国約500万人の免税業者や1,000万人いるといわれるフリーランスに納税義務を広げるものです。年間売上高1,000万円以下の業者は現在、消費税の納税を免除されていますが、インボイス制度により、消費税を販売価格に転嫁することが困難な零細業者に課税業者になることが迫られ、廃業が増えかねません。

医師・看護師の抑制と人員不足

地域医療構想による「必要病床数」が実現すると、全国で15万6,000床もの病床が削減されることとなります。地域医療構想で算出された「必要病床数」は、医師や看護師の需給推計にも連動しており、高度急性期病床、急性期病床の削減で、特に看護師については、現在の状況より大幅に少ない人員で足りるとの推計となっています。医師についても、地域医療構想と「医師の働き方改革」と「医師偏在対策」を名目に病院を再編し、医療体制を集約して、医師数は増やさない方針となっています。

このままでは、医師・看護師の負担増による現場の疲弊がさらに進むことは避けられない状況になっています。

介護事業所の慢性的な人員不足

介護労働安定センターの「令和2年度介護労働実態調査」結果によれば、介護事業所における人材の不足感は、全体で60.8%（前年65.3%）と前年度に続き改善はしているものの、依然として高い結果となっています。職種別でみると、訪問介護員の不足が80.1%（81.2%）で最も高く、次いで介護職員の66.2%（69.7%）となっています。不足している理由としては、「採用が困難である」が86.6%（90.0%）であり、その原因としては「他産業に比べて、労働条件等がよくない」が53.7%（52.0%）、「同業他社との人材獲得競争が激しい」が53.1%（57.9%）と高くなっています。離職率は14.9%（15.4%）で、前年度と比較して若干低下しています。外国籍労働者を受け入れている事業所数は8.6%（6.6%）で前年に比べ2.0ポイント増加し、活用が進んでいます。受け入れている事業所の受け入れ方法は、「技能実習生」が24.2%と最も多く、次いで「在留資格『介護』」が17.9%、「留学生」が12.2%となっています。

○2021活動報告（加盟団体・取り組み報告参照）

1) 「いのち・くらし・社会保障立て直せ一斉行動」

2020年秋からの「いのちまもる緊急行動」をさらに推進させようと、「新しいいのち署名」を署名検討5団体（全労連、社保協、民医連、医労連、自治労連～

全労連と社保協が事務局的な役割)で検討し、「いのち・暮らし・社会保障立て直せ一斉行動」に取り組みました。

① 2021秋以降の行動

新「いのち署名」(123万3千部を準備)を、地域医療、診療報酬、75歳窓口負担二倍化実施させない取り組み、後期高齢者医療保険料、年金引き下げ許すな、介護改善、保育改善、生活保護基準の引き上げなど、さまざまな社会保障要求の各個別署名とセットで推進を訴えました。

署名スタート推進学習決起集会を9月29日に行い、学習講演「地域医療を守る運動の前進を」、長友佛教大学准教授にお願いしました。新婦人、日本高齢期運動連絡会、21老福連から連帯の挨拶を受け、共同を広げていくことを確認しました。

また、署名提出国会行動、全国一斉署名宣伝行動、議員要請行動、自治体請願、11月23日の地域医療を守る運動交流集会(オンライン)への参加呼びかけを強めていくことを確認しました。

② 2022春～「新しいち署名」の広がりとの共同の推進

2022春からの行動計画として、署名宣伝行動と合わせ、ネット署名やツイッターデモ等のSNSの取り組み推進、記者会見行動、政党との懇談、議員要請・懇談行動などを確認しました。

1月26日には、記者会見行動を提起し、厚労省記者クラブに読売、共同通信、時事通信、介護ジョイント、赤旗が参加しました。

また、岩手、神奈川、埼玉、愛知で、介護相談の事例報告などを中心に組み込まれました。

1月28日には、「いのち・暮らし・社会保障立て直せ一斉行動」1・28署名提出行動を行い、情勢学習「新たな国会情勢下での新しいち署名、社会保障拡充のたたかい」講師：横山壽一佛教大学教授。署名提出を以下の通り、

新しいち署名	177310筆
75歳医療費2倍化阻止署名	171218筆
年金改善署名	90993筆
介護改善署名	196073筆

計635534筆を共同で提出しました。20人の国会議員が参加しました。

(秘書参加含む)署名提出団体から、全労連、日本高齢期運動連絡会、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(介護関係7団体)、自治労連、日本医労連から発言がありました。

中央社保協が行動提起を行い、(1)新しいち署名が医療や介護、保健衛生など総合的に政府の社会保障政策の転換を求め、共同して4つの署名提出行動を行

ったこと。(2)主催5団体だけでなく、日本高齢期運動連絡会など、趣旨に賛同し共同の参加が広がった。(3)今後の新しいのち署名の提出行動、宣伝行動を成功させる。(4)参議院選挙で私たちの要求を実現する議員が多数を占めるようにしていくことが重要。(5)国会、地元での国会議員要請行動を強める。の5点を提起しました。

2月25日には、一斉宣伝行動 Twitter デモを実施しました。

中央では、御茶ノ水駅宣伝、大塚駅宣伝に取り組み、ロシアのウクライナ侵略反対とともに、自治労連が「保健所実態報告」についてアピール。関心高く、聴衆（学生）からの反応もありました。

また、Twitter デモ（25日、12時スタート #コロナ死者最多でも病床削減ですか）を実施。インプレッション（見られた数）は3万5112件の反応がありました。

3月2日は、全労連統一行動に結集し、第2回署名提出行動を実施しました。350人が日比谷全体集会に参加し、全体で720人以上が結集しました。

4月25日には、全国一斉宣伝行動。中央では、新宿駅東口に15団体60人が参加。Twitter デモを、「いのちくらし社会保障立て直せ一斉行動」として①12時スタート②17時スタートで行いました。ハッシュタグ（バナー参照）

#後期高齢者の医療費2割化やめて
#コロナ禍で病院を減らさないで
#保健所と保健師をふやして

Twitterデモ

4月25日(月)

①12時スタート ②17時スタート



#後期高齢者の医療費2割化やめて
#コロナ禍で病院を減らさないで
#保健所と保健師をふやして

いのち・暮らし・社会保障立て直せ一斉行動

5月16日を基本に、二回目の記者会見行動を提起し、

- ・ 民医連 コロナ禍の住民生活実態調査から概要
- ・ 医労連 コロナでの医療現場の実態調査から概要
- ・ 自治労連 現在の保健所の動向と実態から
- ・ 全労連 ケア労働者の賃金・処遇改善問題
- ・ 社保協 介護何でも相談結果からの実態
- ・ 高齢者の生活実態と75歳以上窓口負担二倍化に対する声

等の課題で、会見し、全国に会見資料を共有。富山、愛知、高知、香川等で計画されました。富山では、富山民医連が中心に「医療費負担引き上げ 県民医連調査 高齢者 生活費切り詰めの実態」について会見。17日付け中日新聞が取り上げました。

5月26日には、第3回署名提出行動を社会保障拡充総決起の行動としても

位置付け計画しました。新しいのち署名463672筆、介護改善署名288077筆、75歳以上医療費窓口負担二倍化中止署名703419筆を提出しました。

③ 「75歳以上医療費2倍化中止」を求める団体署名を1057団体から集約。立憲民主党本部、立民、共産、社民、れいわの国会議員に、「廃止法案」提出求める取り組みとして、野党各党へ繰り返し申し入れました。共産党が参議院で、消費税減税ともにプログラム法として「75歳二倍化中止法案」を提出しました。また、立憲民主党は、参議院選挙政策に盛り込み、予算委員会質疑の中で取り上げました。

「介護職員の処遇改善」を求める団体署名は、1924団体を集約。5月26日の署名提出行動の中で、厚労省との懇談を設定し、署名を提出。介護職員の賃金引き上げ、処遇改善は、喫緊の課題と要請しました。

※各地の主な取り組み～社保協運営委員会より

神奈川 2倍化中止は、スタート集会から署名行動重視。実行委員会で30万円の予算で、宣伝資材を作り、月一の宣伝行動を計画。5万筆を超えた

短期間で団体署名を集めた。新婦人は、班から小组まで集約。

介護団体署名も事業者から18団体から返ってくるなど、広がった。

埼玉 さいたまデーの国会行動を展開。延べ64団体226人の参加。土建の署名は5万筆を超えた。県内の国会議員をくまなく回って要請、維新、国民民主も含めて懇談。

大阪 介護の国会議員懇談を実施。介護、障害現場も悲惨な実態を現場からの声を中心に、仕事後の声を届け、何が起こったのかを中心に訴えた。

愛知 国会議員の地元事務所を回ることを重視。議員本人が合うことが多い。自民党が4人紹介議員となる。愛労連のエッセンシャルワーカーのSNSを使った取り組みで関心が広がった

19日に保険医協会の宣伝をしたが、署名に人が集まり、やはり署名は求められている状況。共同の広がりが確信になっている。

オンラインを駆使した取り組みを。

岩手 地元国会議員訪問に力を入れた。「社会保障立て直せ」という提起は、地域の取り組みにマッチした。

東京 人権としての医療・介護東京実行委員会として、都立病院を守る運動と共同して取り組みを展開。

(杉並区) 改憲反対と社会保障拡充を求める「憲法ウォーク」など、宣伝、パレード等を企画 東都生活協同組合が75歳署名を組合員に配布

(3) 相談活動の取り組み

コロナ感染拡大で、社会保障各制度をはじめ、いのち、暮らしにかかわる切実な相談が寄せられました。

全労連、民医連をはじめ、中央団体、実行委員会等の生活相談、労働相談等が各地で提起され、取り組まれました。

支援金や小口資金の提供、減免制度紹介、フードバンク等の食糧支援、生保・国保等の諸制度についてなど、定期的な街頭相談会や電話相談が計画され、困難事例の解決や制度改善の力になっています。各都道府県社保協もそれぞれの地域で結集し奮闘しました。

また、中央では11回目となる11月11日の「介護・認知症何でも無料電話相談」を、認知症の人と家族の会、東京社保協等とのと共催で取り組みました。23都道府県（北海道、岩手、秋田、埼玉、千葉、東京、神奈川、山梨、岐阜、静岡、愛知、三重、滋賀、京都、大阪、兵庫、鳥取、広島、山口、香川、高知、宮崎、鹿児島）で実施され、553件の昨年比2倍以上の相談がありました。

相談にあたり、マスコミへの連絡徹底を図り、記者会見を行い、NHKが当日取材、Webニュースで配信、全国ニュースでも報道されました。また、新聞は、読売新聞、赤旗で告知され、各記者クラブにも資料送付しました。

各県社保協においてもマスコミへの要請、告知に取り組み、地方のテレビ、新聞で報道されました。

(4) 学習運動を前面に、署名推進

全世代型社会保障政策への運動前進のため、学習運動を基幹に据え、強調しました。

都道府県社保協1万カ所学習運動は、22年度は、216カ所、9099人（報告県数31）の参加がありました。2017年度以降、計17070カ所、520791人の到達となりました。（集約一覧表参照）

第48回中央社会保障学校は、愛知県名古屋市でコロナ禍の下延期し、2021年8月29-30日に開催。オンライン開催で、2日間にわたり、700人以上の参加があり、コロナ下での具体的な現場実態が報告されました。

開催に向け、愛知県社保協はじめ東海ブロックで実行委員会を開催し、準備等進めました。

都道府県社保協をはじめ、ブロック、県・地域の総会等での学習をはじめ、キャラバン行動スタート事前学習会、社保学校、国保・介護・医療・子どもの貧困問題などでの学習集会等が取り組まれました。

特に、県社保協総会時、キャラバン行動前に合わせての学習講演計画が予定され、「地域社保協」の必要性、結成に向けての学習会も開かれています。

コロナ禍の中で、オンラインによる学習会が行われ、参加者を増やし、広い地域からも参加できるように活用を図るところも増えています。

署名は、「新しいち署名」をはじめとして、「介護改善署名」、「75歳医療費二倍化中止署名」等を中心に、年金署名、生活保護基準引き上げを求める署名、憲法改悪反対署名等に取り組みました。(集約一覧表参照)

署名提出行動・院内集会は、全労連、民医連、高齢期運動連絡会、東京社保協等とともに取り組み、各署名をそれぞれ提出しました。

75歳以上窓口負担2倍化反対の署名は、単年度で81万筆を超え、日本高齢期運動連絡会、年金者組合、医団連等とともに共同し取り組みました。東都生活協同組合が注文カタログに署名用紙を同封するなどの新たな動きもありました。

介護改善署名の提出行動では、全労連、全日本民医連とともに、認知症の人と家族の会、21労福連、介護・医療・福祉の会、市民の会等との共同をさらに広げました。

また、消費税廃止各界連絡会に結集し消費税増税反対署名、総がかり行動実行委員会、憲法共同センターに結集し憲法改悪反対署名にも、各地で結集し奮闘しました。

(5) 各地の宣伝行動の取り組み

宣伝行動も、県・地域社保協の各地で「25日宣伝」「消費税廃止宣伝行動」などとともに定期的に計画され、中央でも「4」の日宣伝(14日・巢鴨)を中央社保協・東京社保協を中心に取り組みました。

各地でも共同の定期的な宣伝行動が追及されました。外での宣伝行動に取り

組みにくい状況もありましたが、対話運動としても位置付け、スタンディング、署名用紙の送付など工夫を凝らし取り組みを広げました。

署名・宣伝行動には、「政治を何とかしてほしい」「保険料が高い」「署名の行列ができた」「対話が弾んだ」「一度話し始めたら署名が終わるまで話し続けた」など、住民の怒りや関心の広がりを示す報告が各地から寄せられました。

(6) 自治体への要請・懇談

自治体キャラバン行動をはじめ、自治体への要請・懇談、アンケート活動、自治体職員を招いての出前講座など、さまざまな取り組みが各地で広がりました。(取り組み報告参照)

介護、後期高齢者等、自治体の意見書採択も各地で取り組まれました。

キャラバン行動を通じて、地域社保協の結成、再建を目指す動きも生まれています。

コロナ禍で、自治体の対応も様々で、実施時期を延期する、訪問自治体の整理、アンケートに集中するなど、各県社保協で工夫を凝らし取り組まれました。キャラバン行動等による自治体訪問は、訪問を待ち、期待を寄せる自治体もあり、更なる工夫を凝らし、参加者の確保等が求められています。

(7) 介護改善運動の取り組み

介護保険制度20年目の節目として、介護保険制度についての「提言運動」を提起し、介護提言チームを発足させ「提言」づくりを行い、「介護提言案」として、学習を呼びかけ、各団体、地域で活用されました。

介護改善の取り組みでは、11月の「介護アクションウィーク」に、全労連、民医連、自治労連、日本医労連、生協労連などとともに「全国介護学習集会」を成功させ、全国各地の民医連や医労連などが、集会や宣伝行動、スタンディング行動など取り組まれました。

11月11日(水)の「介護・認知症なんでも電話相談」には、介護離職や「特養に入れず有料老人ホームに入ったがお金が払いきれない」など制度改悪に対する悩みなどが寄せられました。

介護労働者の賃金引上げ、処遇改善を求める団体署名も緊急の提起でしたが1924団体を集約し、5月26日の署名提出行動の中で、厚労省との懇談を設定し提出しました。

(8) 地域医療構想に反対する共同の推進

「新しいち署名」を推進し、地域医療を守る運動を各地の取り組みと合わせ共同を強めました。

地域医療をめぐる住民運動の取り組みについて、地域医療をめぐる住民運動実態調査を実施し、各地の運動の状況の把握に努めることを提起し取り組んでいます。県ごとに調査用紙を記入し、7月末を第一次締め切りとして計画しています。

地域医療交流運動交流集会を2021年11月23日に実施し、記念講演(本田宏先生「新型コロナ危機で明らかとなった脆弱な日本の医療とその背景～「医療法等改正案」参考人質疑から～」)、基調報告、地域のたたかいについて3件(宮城、長野、大阪)の特別報告、9件(静岡自治労連、千葉(松戸市)社保協、京都(京丹後)社保協、愛知県医労連、徳島県医労連、和歌山県医労連、兵庫社保協、東京自治労連、長純一医師(宮城県知事候補))の発言がありました。参加者は、リアル参加、オンライン参加あわせて、208人でした。

(9) 国民健康保険料減免、国保要求実現に向けて

①国民健康保険料減免、傷病手当

コロナ感染拡大の下で、自治体の国保料減免、傷病手当の設置など、各自治体の政策が前進しました。しかし各自治体の対応に様々な状況があり、厚労省通知徹底と改善求め、申請期限の延長、財政措置の継続をさまざまな全国市町会をはじめ、団体、地域から要望が上がり、減免については不十分な内容ですが継続されました。

②国保運営方針の3年ごとの見直しにあたり、厚労省は、コロナ禍の下でありながらも第2期国保運営方針を進行させています。

要綱案の問題点として、1. 保険料について「市町村ごとの設定が基本」とした原則の排除、2. 新たに、都道府県での保険料水準の統一を目指すことを目標に、環境整備の議論を深める重要性を指摘、3. 法定外繰り入れ解消のため、市町村に赤字解消年次を計画に明記することを求める、などが指摘されています。

③ 国保改善運動交流学习集会を、12月12日に、完全オンラインで開催し、180人以上が参加しました。内容は、「医療費適正計画の中での国保の位置づけと国のねらい」、滞納・差押え問題交流～「S市の市税等の徴収現場から」、「第二期運営方針の進捗と各地域の動向、次期国保料(税)について」

の学習講演と、各団体・各県社保協からの意見交換を全生連、千葉県社保協、愛知県社保協から行いました。参加者からは、「皆保険制度を支える国保制度解体が狙われており、国保の大運動提起の検討を」「学習が求められている。、国保パンフ第二弾の発行を」「22年度の国保料改定について、各地域の情報収集と自治体要請を」「国保に関わる情報を中央として集約を」などが寄せられました。

(10) 子育て・保育の充実を求める取り組み

保育料の軽減や無料化、給食費の無料化、就学援助費の就学前支給などが各地の取り組みで前進しています。より良い保育をめざす実行委員会や福祉保育労の署名に共同し取り組みました。

子どもの貧困による健康格差を解消するため、子ども医療費助成制度をより充実させ、経済的理由による受診抑制をなくすことが緊急に求められています。中卒、高卒まで医療費助成の対象とする自治体が入・通院とも約9割となり、保団連や新婦人等の署名提出行動に共同し、全国の取組を交流しました。

(11) 年金署名等、年金の改善を求める取り組み

年金署名をはじめとして、年金引き下げ反対を求める不服審査請求運動、裁判闘争に年金者組合と共同し各地で取り組みを広げました。

年金裁判は、5000人を超える原告団で取り組まれ、署名は、全労連、年金者組合とともに三者連名の署名として呼びかけました。

年金フェスタ・一揆への結集も各地で追求しました。

75歳以上窓口負担2倍化反対の取り組みでも、署名推進、国会行動等、共同を広げました。

(12) 生活保護改善を求める取り組み

生活保護引き下げ反対の裁判闘争を支援する「いのちのとりで裁判全国アクション」、全生連と共同しました。

また、1000人の原告を超える裁判闘争支援も広げ、各県社保協に対し、「アクション」への加入と結集も呼び掛けました。

いのちのとりで裁判の不当判決に対し、署名、傍聴支援、決起集会等の行動に、全生連、いのちのとりで裁判全国アクション等の呼びかけに共同し、結集しました。裁判は、大阪、熊本、東京（はっさく訴訟）で勝利判決が出され、

国の姿勢を正面から問題にする内容で、他の裁判にも影響を与えるものです。地裁での不当判決を受けて愛知など高裁での控訴の運動も進められています。

(13) 社会保障拡充を求める共同の広がり

「憲法・いのち・社会保障まもる国民集会」実行委員会に結集し、成功へ奮闘しました。中央社保協からは、各地から Web 参加を中心に民医連等とともに参加しました。

25 条共同行動実行委員会は、国会ヒューマンチェーン行動など「社会保障を守る全国アクション」を提起しましたが、コロナ感染拡大の下、行動の中止を余儀なくされ、全世代型社会保障政策に反対する「共同アピール」への賛同やネット署名をよびかけました。

「戦争する国づくり」への安倍政権の暴走に、保守層や若者をはじめ反対の世論と運動が、総がかり行動実行委員会等の運動と共に大きく前進するなか、署名運動に各地でも結集しました。

また、ロシアのウクライナ侵略の下、現地での難民支援に奮闘する NPO 法人から講師を招いて、学習交流集会を実施しました。集会では、コロナ禍での各地域、現場の実態を交流し、政府の社会保障解体攻撃のねらいについて学習し交流しました。

(14) 各県・地域社保協～取り組み報告、地域社保協一覧を参照

2022 年 6 月時点での都道府県・地域社保協は、47 都道府県、367 地域社保協、20 準備会の 434 組織となりました。11 友好組織を合わせ、全体で 448 組織を達成し、昨年比 4 組織増となりました。

○2022 年度 運動の進め方

(1) いのち・くらし守る共同行動の推進

改憲を許さず、「平和的生存権」の確立、「9 条と 25 条を一体としてたたかう」ことを前面に打ち立ててたたかう共同の推進が強く求められています。

社会保障拡充要求実現へ、社会保障関係団体、労働組合等との共同推進が重要です。特に、地方自治体を実行部隊として諸政策の実行が目論まれており、地域での共同推進も、社保協の果たす大きな役割です。あわせて、中央団体、関係団体との共同をすり合わせ、各地域での方針化と推進に努めます。

「いのちくらし社会保障建て直せ一斉行動」の共同を推進します。

「いのち署名」運動の教訓として、

① コロナ禍でより鮮明になった日本社会における社会保障分野の脆弱な実態と社会保障分野に対する政府の責任回避と国民への自己責任の押し付けなど、国民のいのちに責任を持たない政府の実態が改めて明らかになりました。

② 賃金水準・体制など、ケア労働者のあまりにも酷い労働環境・実態について世論の押し上げを図りました。岸田首相が「ケア労働者の全産業平均への引き上げ努力」を表明し、総務省方針から公立病院統廃合の文言が消えたことは、地域からの運動、世論の広がりによるものです。

③ 2年続けて「いのち署名」の請願採択は行われず、署名の要請項目の柱でもある公立・公的病院統廃合計画の中止に対しては、参議院選挙に向けた各党公約で、与党（自・公）与党化（国民・維新）は推進、立憲野党（立民・共産・社民・れいわ）は反対と対立軸が鮮明になりました。

④ コロナ禍の下で困難な中での署名集約という側面もあったが、創意工夫を凝らして奮闘し、署名宣伝行動での呼びかけには大きな対話、反応がありました。

当面、共同の取り組みを推進し、8月10日に、政府の狙う「社会保障改悪攻撃」について、2022骨太方針、財政審建議、全世代型構築会議「中間整理」の政策学習を行います。

（2）全世代、全階層の生活実態と声に即した要求実現を

政府・財界は「全世代型社会保障政策」を掲げ、社会保障と働き方改革を一体のものとして世代間の対立をあおりながら、コロナ禍の下にもかかわらず、社会保障改悪を加速させています。憲法25条で規定された国、自治体の公的責任を棚上げにして、地域住民に「自助、共助」、「自己責任」を押し付けています。

当事者の要求を柱に、社会保障運動は各制度の拡充を国、自治体に対し、その役割、責任を果たすことを求め、さまざまな共同組織や実行委員会等も生まれ、運動を推進してきました。

政府・財界の総攻撃の前にさらに、草の根からの大きな共同を構築していくことが求められており、社会保障運動の結節点としての役割を果たす「社保協運動」の重要性がますます高まっています。

地域医療を守るたたかい、病床削減ストップのたたかいを、「一斉行動」を踏まえた共同をさらに発展させ、医療適正化計画の中での医療費削減・抑制策のストップ、世代の分断政策を打ち破るために奮闘します。

全世代、全階層の生活実態と声に即した要求の検討と実現を目指します。

(3) 当事者要求を前面にして制度改善要求運動を推進し、社会保険料の負担軽減と国庫負担の増額を求めます。当事者要求を前面に打ち出した制度改善要求運動を推進します。

①地域医療を守る運動の推進

「地域医療構想」は中止し、病院統廃合、病床削減計画の見直しをめざす地域を守る共同の強化を図ります。

全国各地で、地域医療構想の下、地域医療・病院等の縮小・統合が計画推進の予算化を伴い、コロナ禍の下にもかかわらず強行されようとしています。

地域では、この間の「共同行動」の推進で全労連、医労連、社保協をはじめとした共同が各地でも進んでいます。引き続き、共同を活かした取り組み推進のため、社保協として積極的に役割を発揮するようにします。

1. 各地で積み上げられた地域医療を守る共同行動をどう推進させていくか、中央団体、県社保協の協力も得ながら検討します。

2. アンケート等の活用で地域住民の要求を掘り起こし、住民との共同をはじめ地域社保協の結成、強化を展望しながら、現在の「共同行動」を発展させて奮闘します。

②「いのち署名」につながる署名運動推進ならびに地域医療を充実させる運動推進へ各団体、労働組合との協議、連携を強めます。全労連、医労連、自治労連、民医連、社保協の5団体で署名、今後の運動について協議を進めます。

運動をどう作り上げ、展開するかについて、意思統一を深めます。

「全世代型社会保障」政策に対抗する取り組みとしての「共同」が重要であり、地域住民の要求実現、1人1人の願いをどれだけ実現できるかという観点から、署名を含め運動推進を検討します。

コロナ禍の下、運動が広がりにくいという側面もありますが、団体、地域で、どれだけ努力・工夫し運動を積み上げてきたか、各地の地域共闘の経験を重視します。

③後期高齢者医療制度改善、75歳以上窓口負担2倍化許すな運動推進

1. 75歳以上窓口負担2倍化が強行され、2022年10月から施行されようとしています。

「2倍化を許さない、実施させない」決意で、実施の中止・撤回を求め、さらに高齢者の負担軽減を求めて運動を強化します。署名推進、共同強化、高齢者の生活実態を可視化し、地域からの運動につなげます。自治体助成を求める

取り組みを検討、展開します。

2. 後期高齢者医療制度改善を求め、保険料引き上げをストップさせる運動も団体、各県・地域社保協と協議を深め強化します。

3. 署名推進、自治体意見書採択、不服審査請求、広域連合への請願、議会傍聴、宣伝・アピール行動、高齢者の生活実態を可視化する調査、アンケート等について、共同し検討します。

4. 10月1日に、「高齢者デー学習集会（仮）」を、日本高齢期運動連絡会等とともに共同し取り組みます。

5. 日本高齢期運動連絡会、年金者組合、医団連等との共同を拡大し、強化します。

6. 11月に開催される日本高齢者大会（京都）を署名推進行動とも位置付けて積極的に参加を呼びかけます。また、臨時国会中に検討される国会前座り込み行動に結集します。

④国保改善のたたかい～「払える国保料（税）」を求める運動推進

1. 第二期国保運営方針の下、国保料（税）の引き下げを求めます。

第二期国保運営方針の対象期間である2021年度から2023年度は、新型コロナウイルスの感染症拡大の影響が大きい年度となりますが、第二期国保運営方針は、感染症拡大の影響を考慮しておらず、所得の減少で、従来水準で国保事業費納付金を市町村に請求されると、市町村は保険料（税）率を大幅に引き上げざるを得ない状況となります。

第二期運営方針は、コロナ禍の状況を反映しないまま論議が進められており、方針の見直し、具体化の延期等を求めます。

市町村・都道府県として政府のすすめる方向に反対の意見をあげることで、国保運営方針の具体化にストップをかけることを目指します。

運営方針は、被保険者に過度な負担が生じない配慮を、もしくは統一保険料についても「保険料（税）が急激に上昇しないよう」に検討を求めているところもあり、各県の方針の内容を的確に把握することが求められます。

2. 国保運営方針のめざす姿を明らかにする学習、宣伝に取り組みます。

第三期国保運営方針の議論に向けて、保険料（税）水準や保険給付水準、方針策定主体者は自治体にあることを明らかにさせるとともに、その問題点、課題について要請、懇談、出前講座等を計画します。

3. 市町村や都道府県に対する運動の強化

全国市長会、町村会は、「保険料水準の統一」「法定外繰入の解消」は「地方分権の趣旨に反する」と主張しています。国保制度に関する「提言」では、「国の責任で財政措置を」と主張しています。全国知事会も具体化にあたっては「地

方の実情に応じた取組を阻害することがないよう地方の意見を尊重し、地方との十分な議論が必要で強制すべきではない」と意見をあげています。

「保険料水準の統一」「法定外繰入の解消」に関して、これまで通り市町村ごとに保険料（税）を決定し、法定外繰入ができるよう、市町村・都道府県議会や自治体キャラバン要請などで働きかけを強めます。

4. 「子どもの均等割額の減額措置」について、全ての子どもの均等割の全額免除を求めます。当面、国に対して対象年齢や減額割合の拡大、自治体に対して子どもの均等割減免の独自制度創設などを求めます。

5. 地方単独事業の実施に伴う国庫負担金の減額措置は、すべての地方単独事業の実施にかかる減額措置の廃止を求めます。

6. 保険料未納者の生活実態把握に努め、「短期保険証・資格証明書の発行」、「財産の差し押さえ」は行わず、納付が困難と判断した場合は、滞納処分の停止、欠損処理などの迅速な実施を求めます。

7. 滞納処分対策の違法な差押えをなくす運動を強化し、滞納処分対策会議等と連携し、学習会等の計画、結集します。自治体への要請行動を強め、全商連、全生連との共同を強めます。

8. 国に対する国庫負担引き上げの要求と運動を強化します。

各自治体へ、国保料の引き下げとともに、国庫負担割合の引き上げなど国保財政基盤の拡充・強化を求めます。

地方の実情に応じた取組みを阻害することのないよう、市町村独自の「低所得世帯向け減免」、「子どもの均等割減免」などは、「削減・解消すべき赤字」とみなさないことを求めます。

9. 国保運営協議会への対策について、傍聴を行い、公募委員とともに都道府県の計画づくりへの要望等を強めます。各都道府県・市町村の国保運営協議会に公募委員枠を設けるよう求めます。

10. 国保運動交流集会は12月12日（日）に予定します。

⑤国による子ども医療費無料制度の創設のたたかい

国による子ども医療費無料制度の創設を求め、子ども医療費無料制度を国に求める全国ネットワークとの共同と各地の運動を強化します。

各自治体の制度状況の把握に努め、助成を拡大する自治体への運動を推進します。

⑥介護改善のたたかい

1. 2022アクションプランの議論

11月に介護アクションを実施します。

2022介護署名は、6月確定を目指して検討し総会で意志統一し、11月に署名提出行動を予定します。9月1日に、「署名スタートキックオフ集会」を計画します。

- 10月30日（日）の介護全国交流集会を運動の結節点として計画します。
- 署名の推進とともに、介護関係7団体の共同行動を推進します
 - 「介護提言」案について、引き続き学習と活用を呼びかけます。
 - 介護 YouTube 学習動画について、検討し、配信、活用を図ります。
 - 介護・認知症無料電話相談

2022年11月11日（金）に予定します。

- ケア労働アクションに結集し、介護従事者の「処遇改善、賃金引上げ」の取り組みに結集します。

ケア労働者の賃上げは、2022春闘の中で賃金ひきあげを表明させるなどの成果もあげましたが、実際は現場では賃上げに結び付いていない状況もあります。

当面、国会開会日程は不透明ですが、10月1日に向け利用者負担増の改悪を許さない呼びかけの運動を検討し、利用者負担に跳ね返らない、国庫負担増を強調し、国、政府への要請を図ります。

⑦公的年金 0.4%削減を中止させ、年金の改善を求める取り組み

物価上昇の中で強行された0.4%の年金削減を中止させる取り組みを年金者組合などとの共同行動を強化していきます。物価上昇の中でも減額となる現行の年金改定ルール（マクロ経済スライド）の廃止をはじめとする「年金と雇用2022署名」の取り組み、最高裁へ上告した年金引き下げ反対の裁判闘争に年金者組合と共同し各地で取り組みを広げます。

⑧格差と貧困の拡大について、女性、シングルマザー、生保利用者等の実態を知らせ、関係団体との共同を強めます。

（3）生活保護をめぐるたたかいへの共同強化。

生活保護利用者の要求実現、改善の取り組みと同時に、国民的な最低生活保障の実現（ナショナルミニマム）を掲げた運動構築を目指します。

中央社保協としての役割検討のため、全生連、いのとり裁判共同アクション等との共同を強め、扶養照会、生活保護利用者の国保加入、級地問題などの諸課題に取り組みます。

また、生活保護基準引き下げ反対の各地での裁判闘争に共同し取り組みます。

(4) 「いのち暮らし社会保障立て直せ」行動をはじめ、制度改善の共同行動を推進します。

① 「いのち署名」共同行動の推進へ、全労連、医労連、自治労連、民医連、社保協の5団体の協議を進めます。

②介護7団体（医療・介護・福祉の会、家族の会、21老福連、市民の会、全労連、民医連、社保協）による共同推進

「介護政策の抜本的転換を求める7団体の要求・要望」を発展させて、政党や市民連合との懇談、署名推進等についても協議を深めます。

③25条共同行動実行委員会の取り組み

25条共同行動実行委員会が推進する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ならびに、ネット署名等の呼びかけに共同します。ネット署名推進、拡散の集中行動が検討されています。賛同呼びかけ、ネット署名を進めながら、アピール行動、社会保障セミナー等の学習企画、「25条全国集会（国会行動）」等についても検討します。

④いのちまもる10・20総行動の取り組み

例年取り組まれているいのち暮らし社会保障まもる秋の国民集会は、10月20日、「いのちまもる10・20総行動」として、Web開催と日比谷集会を併用して取り組まれます。実行委員会に結集し、成功に向け奮闘します。

⑤地域医療を守る運動交流集会

11月23日に、Web開催の予定で検討しています。

地域医療を守る運動の節目、決起の場として位置付け、全国各地からの運動交流を図ります。

⑥臨時国会、通常国会における三者（国民大運動実行委員会、安保破棄中央実行委員会、中央社保協）による定例国会行動、決起集会等に引き続き結集します。署名提出行動、院内集会等の共同行動にも引き続き結集します。

※社保協がかかわる主な共同組織、実行委員会

地域医療を守る運動交流実行委員会

75歳二倍化を許さない運動推進会議

いのち・暮らし・社会保障立て直せ一斉行動

いのち・暮らしを守る全国集会実行委員会
介護改善7団体共同
全労連介護・ヘルパーネットワーク
全国介護改善要求交流集会実行委員会
「若者も高齢者も安心できる年金制度を」署名推進
滞納処分対策全国会議
憲法25条共同行動実行委員会
福祉共同行動実行委員会
消費税廃止各界連絡会
いのち暮らしを守る税制研究集会実行委員会
マイナンバー反対連絡会議

(5) 社保協運動強化の課題

①学習運動の推進

1. 全国的な学習運動 オンライン講座の開催を検討します。当面憲法特集号のオンライン講座を計画します。

社会保障誌 入門テキスト等の活用で、憲法、社会保障についての学習、宣伝運動を強化します。

ホームページを引き続き活用し、団体、各県社保協の学習会等の情報を発信します。ホームページの活用と情報の収集も呼びかけ、SNSを活用した情報発信の充実についても検討します。

2. 第48回中央社保学校について

第49回中央社保学校(千葉市)は、新型コロナウイルス感染拡大に留意しつつ、2022年9月17~18日に開催します。

Web参加と併用で実施し、これまで以上の参加を目指します。

3. 「社会保障」について、地域・職場で繰り返し語っていく取り組みを検討、強化します。「9条と25条を一体として考える」「社会保障は人権」ということなどを強調し呼びかけます。

労働組合との社会保障学習についての連携を強め、社会保障誌の活用を改めて図ります。これまでの1万か所学習運動をさらに推進します。

②全国的な要求や到達点等の把握について、調査活動を地域にいか返していかを重視し、取り組みを強化します。

運動の上で状況把握、調査は大事であり、国への運動と自治体への要求につ

いてどう集約を進めるか、動向把握に努めます。

中央組織としての役割として、情報を把握、提供していくことを丁寧に進めるよう努力します。

③高齢者医療・福祉の課題と合わせて、現役世代に響くたたかいを検討し、労働組合、職場の中での社保運動の推進、学習会の開催等を要請、検討します。

④子育て世代の要求実現運動を関係団体と協議し推進します。

⑤地域・職場での相談活動の役割を重視し強化します。

介護電話相談、各地での相談活動への結集、相談員の学習、ネットワーク化などを検討します。

⑥ホームページ並びに、SNSの活用等をさらに充実させます。

(6) 被災者優先の災害復興を

東日本大震災や台風、大雨、地震などの自然災害で被災した国民の生活と生業の再建、全面復興にむけたとりくみとともに、被災者への支援を強化します。

(7) コロナ禍、物価高騰等の下、国民生活支援の運動を関係団体と共同し取り組みます。地域の各実行委員会の取り組み等に結集します。

医療関係団体との事業者支援、物価高騰に苦しむ住民への支援を国、自治体に求める取り組みの共同を強めます。

新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金の予算を補填するなど、都道府県・市区町村の独自支援が継続できるように国として財政支援を行い、さらに、都道府県・市区町村に対し、財政支援を前提とした通知を早急に発出することなどを求めます。

(8) ケア労働者の賃金引上げ、処遇改善をはじめ、**最低賃金の引き上げを求めて、労働組合と共同した取り組みを追求します。**

(9) 消費税減税、インボイス廃止を求め、社会保障財源として消費税を当てるという世論誘導に反論し、運動を強化します。

全商連との共同を強め、消費税廃止各界連、消費税をなくす会等と連携します。

(10) 憲法違反の安保法制＝戦争法の廃止を求める「大軍拡に反対する共同行動」(仮称)に結集します。

秋から、来春に向けて計画される総がかり行動等への共同行動に結集し、大軍拡、軍事費2倍化に反対する声、世論を広げます。2023年度予算概算要求での社会保障削減、軍事費増に反対し、国民大運動実行委員会等との共同を強めます。

あわせて核兵器禁止条約の署名・批准を求める等、平和の取り組みを進め、ロシアのウクライナ侵略について、国連憲章にのっとった解決を図るよう要請します。改めて、「戦争と社会保障は相いれない」平和主義を掲げる「憲法9条の先見性」を強調し、運動を強化します。

(10) デジタル庁法の進行、特に自治体システム平準化に向けて自治労連等、関係団体と共同を強め、各地の自治体施策の集約、情報収集に努めます、マイナンバーの導入推進、健康保険証化などの取り組みに反対し、マイナンバー反対連絡会議との共同を強めます。

(11) 事務局体制の強化を図ります

1. 国保部会、介護・障害者部会、社会保障誌編集委員会の体制強化、部店補充の検討をします。

2. 各共同行動の役割と任務分担について検討し、積極的な役割を果たします。中央社保協の事務局体制の強化についても、事務局員増を図るなど、今後の運動展開、強化のたるに検討します。

(12) 県・地域社保協の強化・結成再建

1. 国民のいのち暮らしを守る砦を全国津々浦々に築いていこうとの方針の下、全国の自治体の過半数(871自治体)での地域社保協結成をめざします。現在、各地で448を超える県・地域社保協、友好組織が活動しており、各自治体での影響力をさらに広げ、住民要求を可視化し実現していくために、地域社保協の再建・強化も併せ、社保協の各ブロック、県・地域社保協での検討、議論を呼びかけます。

2. 地域社保協つくりに向けての運動強化について

地域社保協つくりについての協議を継続し、経験交流のための学習・宣伝資料等について検討し、地域社保協拡大、再建強化に活用します。

中央社保協ホームページに「各地域社保協からの実践・経験」についての掲載を検討します。

中央団体に対し、地域社保協強化への支援、協力の要請等を強めます。
地域社保級づくりの交流を検討します。

(13) 秋以降〈総会后〉の取り組みについて

①「いのちくらし社会保障建て直せ行動」の共同推進

これまでの共同をさらに推進させるために、当面、政府の狙う社会保障改悪攻撃に対し、2022骨太方針、全世代型社会保障構築会議「中間整理」、財政審「建議」について集中して学ぶ幹部政策学習会を8月10日に企画します。
学習会は、YouTube 視聴で全国から視聴できるようにします。

社会保障解体攻撃に対抗する社会保障運動の共同推進に向け、議論し検討を深めます。2024年の医療費適正計画、医療・介護報酬同時改定などの動きをにらみながら、署名をはじめとした運動推進を図ります。

②75歳以上窓口負担2倍化反対、高齢者のいのちまもるたたかい

コロナの収束が全く見通せず、物価高騰、年金切り下げ等で、高齢者の暮らしが危機に瀕する下で、10月に予定される75歳以上医療費窓口負担2倍化を中止せよ、こんな時に二倍化するな、の世論を広げるために、8-9月の行動を強化します。

8月 4日 臨時国会国会前集会（12時～ 第二議員会館前）
議員要請行動

9月21日 署名提出行動

10月 1日 世界高齢者デー「二倍化中止を求める」中央集会、パレード
全国各地での集会、パレード、宣伝など行動を呼び掛ける

※9月から世論構築大宣伝行動を呼び掛ける

中央は、8月25日、9月14日、9月25日をはじめ、10月1日まで
毎週の宣伝行動を計画する

③憲法改悪反対行動への結集

「大軍拡に反対する共同行動」（仮称）が呼びかけられており、改憲反対署名とともに、共同します。

④学習運動の推進

オンラインでの連続学習会を企画検討します。

具体的には、新年度の機関会議で検討、決定しますが、新介護署名学習集会、子どもの医療を考えるシンポジウム（案）、憲法オンライン学習（社会保障誌憲法特集号）、国保学習交流集会、経済（賃金と社会保障）学習会等を検討します。

※秋からの署名の取り組み、集会・主な行動日程

- 8月 3日(水) 中央社保協2022年度全国総会
10日(水) 全世代型社会保障、財政審建議のねらいを学ぶ〈仮〉緊急
学習会(いのちくらし社会保障立て直せ一斉行動)
- 9月 1日(木) 新介護署名キックオフ集会
9月 17日(土)～18日(日) 第49回中央社保学校(千葉)
9月 19日(月) 憲法改悪反対総がかり行動
- 10月 1日(土) 国際高齢者デー行動
10月20日(木) いのち・くらし・社会保障まもれ国民集会
10月21日(金) 年金者一揆・フェスタ
10月30日(日) 全国介護学習交流集会
- 11月11日(金) 介護・認知症なんでも無料電話相談
11月23日(水) 地域医療守る全国運動交流集会
11月23日(水)～24日(木) 日本高齢者大会
12月12日(日) 国保改善運動交流学習集会

高齢期運動当面の取り組み

1 75歳以上医療費窓口2倍化中止宣伝行動

- 1) 2倍化中止の宣伝行動を各地域で設定しましょう。
- 2) 中央宣伝行動に参加しましょう
 - (1) 8月25日(木) 17:00~18:00 お茶の水駅頭宣伝行動
 - (2) 9月06日(火) 17:00~18:00 阿佐ヶ谷駅頭宣伝行動
 - (3) 9月14日(水) 12:00~13:00 巣鴨駅頭定例宣伝行動
 - (4) 9月21日(水) 署名提出行動時 議員会館前宣伝
 - (5) 9月25日(日) 17:00~18:00 新宿駅頭宣伝行動
- 3) 75歳以上医療費窓口2倍化中止署名
9月21日(水) 国会への署名提出行動(詳細決まり次第お知らせ)
更に署名を広げ、9月21日までに集約し、提出行動に署名を集中しましょう。
- 4) 国会議員地元事務所へ75歳以上医療費窓口2倍化中止要請を集中しよう
物価高・年金減・コロナ禍、受診控えに迫りうちの2倍化やめろの声を届けましょう
- 5) 10月1日(土) 国際高齢者デー集会・デモ予定(詳細決まり次第お知らせ)

2 日本高齢者大会と東京のつどいを成功させる東京実行委員会に参加を

9月29日(火)14:00~16:30 豊島区東部区民事務所 各地域、団体からぜひご参加下さい

3 第35回日本高齢者大会 in 京都

11月23日(水・祝)~24日(木)

参加募集を開始しました。各地域、各団体で参加のための実行委員会を開きましょう。

資料は、東京高齢期運動連絡会のホームページの高齢者大会のページにあります。

URLは、<http://koureiki.main.jp/html/t/nihon.html> です。



4 自治体要求の取り組み

区市町村ごとに、

- (1) 高齢期要求をまとめて自治体に要請し話しあいをもつ。
- (2) 高齢期に関わる行政データを自治体に問い合わせる(自治体アンケート)

2つの取り組みをすすめましょう。

昨年までのデータや、取り組みの資料は、東京高齢期運動連絡会のホームページの自治体要求運動のページにあります。

URLは、<http://koureiki.main.jp/html/t/jititai.html> です。



5 日本高齢者人権宣言の学習討議を進めましょう

学習・討論会についての相談は、東京高齢期運動連絡会へ

東京高齢期運動連絡会

tokyo.koureiki@gmail.com

〒170-0005 豊島区南大塚 3-43-13 スミヨシビル 3階

TEL 03-5956-8781 FAX 03-5956-8782

75歳以上医療費窓口2倍化中止を!! 10/1までの運動

75歳医療費2倍化は、財界・自公政権が強行しようとしている「全世代型社会保障」路線の重要な一歩です。「医療にはかかるな・介護は受けるな・死ぬまで働け・負担はふやすが国は社会保障に責任はもたない」これが全世代型社会保障の本質です。2倍化中止の運動を全力で展開し、全世代型社会保障路線ストップの大きな運動に発展させましょう。

1 2倍化中止宣伝行動 各地域で

すべての地域で、世論に訴える宣伝行動を具体化しましょう。

2 中央宣伝行動

- (1) 8月25日(木) 17:00~18:00 お茶の水駅頭宣伝行動
- (2) 9月06日(火) 17:00~18:00 阿佐ヶ谷駅頭宣伝行動
- (3) 9月14日(水) 12:00~13:00 巣鴨駅頭定例宣伝行動
- (4) 9月21日(水) 署名提出行動時 議員会館前宣伝
- (5) 9月25日(日) 17:00~18:00 新宿駅頭宣伝行動

3 2倍化中止署名 - 9・21署名提出行動

9月21日(水)国会への署名提出行動を行います(詳細決まり次第お知らせ)
更に署名を広げ、9月21日までに集約し、提出行動に署名を集中しましょう。

4 国会議員要請

国会議員の地元事務所に地域から要請を行きましょう。
物価高・年金減・コロナ禍、受診控えに迫りうちの2倍化やめろの声を届けましょう

5 10・1国際高齢者デー 集会・パレード

(詳細決まり次第お知らせ)



【8月15日版】集会などが具体化し次第改訂版を作成します。

東京高齢期運動連絡会 tokyo.koureiki@gmail.com

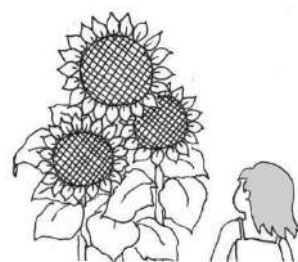
第35回日本高齢者大会と第32回ゆたかな高齢期
をめざす東京のつどいを成功させる東京実行委員会

日本高齢者大会参加の取り組みの資料をお送りします

- 1 内容は ① ちらし ② 参加要項 ③ 参加申込書
④ 移動分科会申込書(2種) ⑤ 講座・分科会会場一覧
⑥ 費用納入のしかた です。
- 2 京都で開かれる大会への積極的な参加を呼びかけます。
ちらしと参加要項をよくお読み下さい。

3 参加の申し込みは

- (1) 23区の地域・団体は、東京実行委員会へ
三多摩の地域・団体は、三多摩実行委員会へ
参加申込書をFAXして下さい
- (2) 新幹線・宿泊を申し込む場合(A・B)は、
なるべく9月22日1次集約までに申し込んで下さい
- (3) 移動分科会別途申し込みが必要です。中央実行委員会で
10月3日から10月10日受け付け、定員を越えた場合は抽選にな
ります。



4 詳しいことは東京高齢期運動連絡会のホームページに

大会の更に詳しい内容などは東京高齢期運動連絡会のホームページの日本高齢者大会のページ(<http://koureiki.main.jp/html/t/nihon.html>)に記載します。ぜひご参照ください。「東京高齢期運動連絡会」で検索できます。

※お願い

高齢者大会が全国の仲間と一堂に会し、運動を交流する形で、3年ぶりに開かれます。各地域で参加のための実行委員会を開きましょう。財政活動などにも取り組み、積極的に参加者を送り出しましょう。

参加費用の納め方について

1) 実行委員会の会議、東京高齢期運動連絡会の会議などで、手渡しで納める。(振込にかかる費用がありません)。できるだけ、地域や団体で集金し、まとめて実行委員会の会議にお持ちください。
※誰の分の費用か分かるように、取り扱い団体または地域名と参加者名のメモを添えて下さい。

2) 高齢者大会のしおりなどの資料を郵送するときに、ゆうちょ銀行の「払込取扱票」を同封します。下のいずれかの方法で払い込んで下さい。ゆうちょ口座をおもちの場合は、(2)の送り方で払い込む方が手数料が安くすみます。

※ 誰の分の費用か分かるように、取り扱い団体または地域名と参加者名をメモして下さい。
まとめる人数が多い場合は、誰の分を払い込んだか別途ご連絡ください。

(1) ゆうちょ銀行の口座へ、現金で払い込む。

- ①「払込取扱票」を使い窓口から(手数料527円、5万円未満送金の場合は、313円)
- ②「払込取扱票」を使いゆうちょATMから(手数料476円、5万円未満送金の場合は、262円)

(2) ゆうちょ銀行の口座へ、ゆうちょ口座の通帳・カードで払い込む

- ①ゆうちょ口座から窓口で払い込む(手数料417円、5万円未満送金の場合は、203円)
- ②ゆうちょ口座からゆうちょATMで払い込む(手数料366円、5万円未満送金の場合は、152円)
- ③ゆうちょダイレクトに加入している場合は、ゆうちょダイレクトを使って払い込むと月5回まで無料です。6回目から100円かかります。

■ ゆうちょから払い込む場合の口座の記号番号は

ゆうちょ振込口座	記号番号	00160-4-357421
	口座名	東京高齢期運動連絡会

(4) 他の銀行から振り込む場合は

■ 銀行名	ゆうちょ銀行
金融機関コード	9900
店番	019
預金種目	当座
店名	〇一九店(ゼロイチキョウ店)
口座番号	0357421

* 他の銀行からの振込料金はそれぞれの銀行にご確認ください。

東京高齢期運動連絡会連絡先

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

まちから村からの連帯で ひとりぼっちの高齢者をなくそう
高齢者も若者も手をつなぎ いのち・暮らしを守る政治を！ ～憲法を生きし「高齢者人権宣言」で豊かに！～

第35回



日本高齢者大会

in京都 11/23^{水祝}・11/24^木

11/23

京都市内の会場
教育文化センター他

13:30～学習講座・分科会
・移動分科会

18:00～夜の交流会(文化行事
・利き酒会、茶席)

11/24

ロームシアター京都
メインホール

9:00～全体会

- オープニング 狂言「蝸牛」 茂山社中
- 基調報告と日本高齢者人権宣言
- 記念講演

記念講演

「多様性と共生が活かされる社会づくり」(仮題)



山極 壽一さん

(前京都大学総長、前日本学術会議会長)

【プロフィール】

東京都出身、アフリカ各地でゴリラの野外研究や保護活動に取り組む。国際霊長類学会会長、日本学術会議会長などを経て、現在・総合地球環境学研究所長

参加費用

●参加費等

参加費 1日 2,500円 2日間 5,000円

東京実委分担金 1日 500円 2日間 1,000円

●web参加費等(全体会と講座2つ程度配信予定)

参加費 1日 1,000円 2日間 2,000円

東京実委分担金 1日でも、2日間でも 500円

●東京実委A・B コース

(A)参加費等+行き帰り新幹線+宿泊+バス移動+23日昼弁当など 50,900円

(B)参加費等+行き新幹線+宿泊+バス移動+23日昼弁当など 37,700円

申込一次集約 9/22(宿泊はなるべくここまでに申し込みを)



主催：第35回日本高齢者大会in京都中央実行委員会

連絡先：東京実行委員会

〒164-0011 東京都中野区中央 5-48-5-504 TEL/FAX03-3384-6654

〒170-0005 東京都豊島区南大塚 3-43-13 TE03-5956-8781 FAX03-5956-8782

講座・分科会

● 学習講座 (13:30~16:30)

第1講座	世界の高齢者との大交流会(イタリア/フランス)
第2講座	「高齢者人権宣言」の学習・討論
第3講座	ジェンダー平等社会へ
第4講座	憲法を暮らしに生かす
第5講座	コロナ・気候変動打開の運動

● 分科会 (13:30~16:30)

第1分科会	社会保障のたたかいをどうすすめるか
第2分科会	全世代型社会保障政策と高齢者の働き方と就労の課題
第3分科会	沖縄・辺野古基地建設阻止のたたかいと京都の基地問題
第4分科会	原発廃止、再稼働を許さない運動
第5分科会	介護保険制度のいま
第6分科会	高齢者の人権としての交通権
第7分科会	高齢者の生きがいを語り合おう 若者と共に
第8分科会	健康で丈夫で長生きするために
第9分科会	日本のメディアの現状をどう見るか

● 移動分科会(集合時刻・場所指定)

山宣の足跡、墓参そして平等院見学

日本初の水力発電と疎水事業、南禅寺など京の足跡を訪ねる

(移動分科会は別途申し込みが必要になる場合があります。その場合は、団体・地域にお知らせを渡し、サイトにも掲載します。)

● 夜の企画(18:30~)

夜の交流会 うたごえ・平和踊り・地元有志の出演・各地方参加者の出演

利き酒(参加費:1000円)

お茶席(参加費:500円)

感染対策

- コロナ感染防止のため、会場の定員、座席間隔、消毒、換気、検温などの対策をとります。詳細については、確定次第別途お知らせします。(東京実委サイトにも掲載します)
- 参加者は、十分健康観察を行い体調不良の場合は参加をひかえて下さい。また、会場に参加する場合はマスクを着用し、会場での感染対策の指示に従ってください。



最新の資料はサイトから

- 最新の資料・情報は、東京高齢期運動連絡会のサイトの高齢者大会東京実行委員会のページにのっています。参加要項や、参加申込書もダウンロードできます。
- ページのURLは、
<http://koureiki.main.jp/html/t/nihon.html>
QRコードは右の通りです



東京からの参加

往復ツアー

- A** 往復新幹線指定席+京都市内バス移動+宿泊(おごと温泉 琵琶湖グランドホテル)
費用は参加費含めて 50,900 円

帰り別行動

- B** 往き、宿泊などは、Aと同じ、全体会終了後の行動・帰りの新幹線などは、各自で計画し確保する 費用は参加費含めて 37,700 円

大会参加のみ

- C** 交通・宿泊などは各自で計画し確保する
大会参加のみ 費用は、1 日の場合 3,000 円
2 日間の場合 6,000 円(東京実委分担金含)

WEBで参加

- D** 全体会と、学習講座2つ程度をYoutubeでライブ配信します。接続のためのデータは「しおり」等の資料の郵送とともにお知らせします。
費用は、1 日の場合 1,500 円 2 日間の場合 2,500 円(東京実委分担金含)

- 参加を申し込んだ方には、10月末までに「しおり」などの資料・新幹線乗車券等を郵送します

第35回日本高齢者大会 in 京都 講座・分科会会場一覧

● 学習講座 23日(13:30～16:30)

第1講座	世界の高齢者との大交流会(イタリア/フランス)	龍谷響都ホール
第2講座	「高齢者人権宣言」の学習・討論	キャンパスプラザ第2講義室
第3講座	ジェンダー平等社会へ	ルビノ京都堀川平安の間
第4講座	憲法を暮らしに生かす	京大百年記念ホール
第5講座	コロナ・気候変動打開の運動	教育文化センターホール

● 分科会 23日(13:30～16:30)

第1分科会	社会保障のたたかいをどうすすめるか	キャンパスプラザ第3講義室
第2分科会	全世代型社会保障政策と高齢者の働き方と就労の課題	キャンパスプラザ第4講義室
第3分科会	沖縄・辺野古基地建設阻止のたたかいと京都の基地問題	京都教育文化センター101
第4分科会	原発廃止、再稼働を許さない運動	京都教育文化センター202
第5分科会	介護保険制度のいま	京都教育文化センター103
第6分科会	高齢者の人権としての交通権	京都教育文化センター301
第7分科会	高齢者の生きがいを語り合おう 若者と共に	京都教育文化センター302
第8分科会	健康で丈夫で長生きするために	ルビノ京都堀川加茂の間
第9分科会	日本のメディアの現状をどう見るか	ルビノ京都堀川比叡の間

● 移動分科会 23日(集合時刻・場所指定)

山宣の足跡、墓参そして平等院見学	JR 宇治駅 13:30集合
日本初の水力発電と疎水事業、南禅寺など京の足跡を訪ねる	地下鉄東西線 蹴上駅前 13:30集合 けあげ

(移動分科会は別途申し込みが必要です。別紙で10月3日～10月10日FAXで受付、定員を越えた場合抽選)

● 夜の企画 23日(18:30～)

夜の交流会 うたごえ・平和踊り・地元有志の出演・各地方参加者の出演	京都教育文化センター
利き酒(参加費:1000円)	京都教育文化センター
お茶席(参加費:500円)	京都教育文化センター

● 全体会 24日(9:30～)

ロームシアター京都
メインホール

(A・Bで参加の方 24日の講座・分科会からホテルへ移動するためのバスに乗るための集合場所・集合時刻は、しおりなどの資料送付時にご案内します)

第35回日本高齢者大会 in 京都 参加要項

第35回日本高齢者大会と第32回ゆたかな高齢期を
めざす東京のつどいを成功させる東京実行委員会

1 第35回日本高齢者大会 in 京都 基本内容

11月23日(水・祝) 学習講座・分科会・移動分科会 13:30~16:30
夜の交流会 18:30~20:00 教育文化センター

11月24日(木) 全体会 9:30~12:30
ロームシアター京都メインホール(岡崎・平安神宮近く)

大会参加費 1日2,500円 2日間5,000円 +東京実委分担金 1日500円 2日間1,000円
Web参加 1日1,000円 2日間2,000円 +東京実委分担金500円

2 参加のしかた・ツアーの概要

① <東京実行委員会ツアーAコース> 定員150人

11月23日(水・祝) 東京駅9:00 前後発新幹線(列車詳細は別途お知らせします)
バスにて市内学習講座・分科会会場へ~学習講座・分科会参加
終了後17:00 発~バスにておごと温泉琵琶湖グランドホテル着
(ホテルTEL077-579-2111) ~18:00 夕食全体交流会
11月24日(木) ホテル8:00 発~バスにて全体会会場へ~全体会参加~終了後解散
~自由行動 京都駅17:30 前後発 東京駅19:45 程度着新幹線で帰る

② <東京実行委員会ツアーBコース> 定員200人

上記コースで参加し、第2日目全体会終了後 復路は自由、自己負担(旅行者者応相談)

★費用 Aコース50,900円 Bコース37,700円

<内訳> 大会参加費2日間5,000円+東京実委分担金2日間1,000円
ホテル代12,000円 新幹線A・26,340円 B・13,170円
現地バス代2日間1人当たり4,675円 23日昼弁当1,200円 + 保険料・入湯税

★A・Bコースとも事前に乗車券・特急券を配布。各自で指定の列車・座席に。品川乗降車可。

③ <高齢者大会のみ現地参加 Cコース>

高齢者大会のみに参加し、往復・宿泊とも各自・各団体で手配する。(旅行者者応相談)

★費用6,000円 大会参加費2日間5,000円+東京実委分担金2日間1,000円

④ <高齢者大会webでの参加 Dコース>★費用1日1,500円 2日間2,500円

参加費1日1,000円、2日間2,000円+東京実委分担金500円 詳しい接続方法は追って連絡します。

3 申込期間 ツアーA・B=8月1日~9月22日 1次集約

C・D=11月10日まで

<日本高齢者大会参加についての問い合わせは>

Eメール tokyo.koureiki@gmail.com ホームページ <http://koureiki.main.jp/html/t/nihon.html>

東京高齢期運動連絡会 TEL:03-5956-8781 FAX:03-5956-8782

東京実行委員会問い合わせ 糀谷 090-8946-6357

三多摩問い合わせ 相川 santama@poem.ocn.ne.jp TEL:042-528-4616 FAX:042-528-4617

東京実行委員会 第35回日本高齢者大会 in 京都 申込書

★地域・団体名 (_____) ★担当者名 (_____) ★申込日 (_____ 月 _____ 日)
 ★担当者連絡先(電話 _____) ★(FAX _____) ★送金予定日(_____ 月 _____ 日)

↓ どちらかに○

個人宅の場合は○○様方まで

★資料送付は (団体一括・個人別) → 団体宛資料郵送先 (_____) ← お書きください
 ★費用納入は (団体一括・個人別) 合計金額 円/人 × (人数 _____ 人) = (_____ 円)

No.	フリガナ	性別	年齢	参加コース ABCD	住所 (郵便番号から)	自宅電話	携帯電話	参加者の事故急病等 の際の緊急連絡先	行き新幹線 乗車駅
	氏名								
1					〒				
2					〒				
3					〒				
4					〒				
5					〒				

締め切り ツアーA (往復新幹線・宿泊) B (行き新幹線・宿泊) は、出来るだけ、1次集約9月22日(木)までに申し込んで下さい。

Cコース (大会参加のみ)、Dコース (webでの参加) は11月20日まで受け付けます。

★申込を地域・団体でまとめ、申込用紙に記入してFAXで送ってください。5人以上は用紙をコピーしてください。

申込先 東京23区の方 東京高齢期運動連絡会 FAX 03-5956-8782

三多摩の方 三多摩高齢期運動連絡会 FAX 042-528-4617

★参加費の支払い：東京23区、三多摩とも郵便振替にて下記の口座までご入金ください。

(口座記号・番号) 00160-4-357421 (口座名) 東京高齢期運動連絡会

★申込団体または申込者に、郵便振替用紙と参加までの流れの説明を発送します

※ 裏返しに送らないように・・・

※申し込み受け付け 10/3 から 10/10 まで

FAXで 03-3384-6654(中央実行委員会)まで

第35回日本高齢者大会in京都

移動分科会申込書		
①山宣の足跡、墓参りそして平等院見学		
定員40名(申し込みが定員を越えた場合は抽選になります)		
集合時間・場所	11月23日(水祝) 13:30 出発・16:30 宇治駅 解散予定 ※13:30 までに JR 宇治 駅集合	
特別参加費	なし(見学料などは実費)	
団体名		
申込責任者		電話
団体住所		
団体連絡先	Tel() fax()	
(フリガナ) 氏 名	性別	住所・連絡先 携帯電話
①	男・女	〒
②	男・女	〒
③	男・女	〒
④	男・女	〒
⑤	男・女	〒
⑥	男・女	〒
⑦	男・女	〒
⑧	男・女	〒
⑨	男・女	〒
⑩	男・女	〒
・申込書に記入し、このままFAXで申し込んでください。 ・個人情報は、移動分科会企画のため使用し、他に使用しません。		

※中央実行委員会使用欄

受付確認通知

参加できます / 参加できません

※申し込み受け付け 10/3 から 10/10 まで

FAXで 03-3384-6654(中央実行委員会)まで

第35回日本高齢者大会in京都

移動分科会申込書		
②日本初の水力発電と疎水事業、南禅寺など足跡をたずねる		
定員40名(申し込みが定員を越えた場合は抽選になります)		
集合時間・場所	11月23日(水祝) 13:30 出発・16:30 解散予定 ※13:30:までに 地下鉄 蹴上 駅集合(解散場所未定) けあげ	
特別参加費	なし(見学料などは実費)	
団体名		
申込責任者		電話
団体住所		
団体連絡先	TEL() fax()	
(フリガナ) 氏 名	性別	住所・連絡先 携帯電話
①	男・女	〒
②	男・女	〒
③	男・女	〒
④	男・女	〒
⑤	男・女	〒
⑥	男・女	〒
⑦	男・女	〒
⑧	男・女	〒
⑨	男・女	〒
⑩	男・女	〒
・申込書に記入し、このままFAXで申し込んでください。 ・個人情報、移動分科会企画のため使用し、他に使用しません。		

※中央実行委員会使用欄

受付確認通知

参加できます / 参加できません

2022年8月2日
都立病院の充実を求める連絡会

新型コロナ感染急拡大における医療提供体制強化の要請

法人移行後の業務多忙な中、都民の医療を守るためにご尽力されていることに敬意を表します。

新型コロナ感染症の対応で従来の都立病院及び保健医療公社病院は、都民のいのちを守るために大きな役割を果たしてきました。

これらの病院は東京都の方針により、本年7月より地方独立行政法人に移行しました。多くの都民及び医療関係者の要望を受け止めず、経営形態の変更を行ったことは大変残念です。

かつてない感染症拡大が続いている中、都民の医療要望により多く対応しなければならぬ時期に「直営病院を都から切り離し」のため、各病院業務への大きな負担となっていました。

この間、国と都は従来の感染症対策を緩め、症状のある感染者を入院させない対応を広げてきています。感染拡大に対応できないためでしょうか。

昨年夏同様に、入院受け入れができず自宅で死亡したという事例も報道されており、さらなる医療体制の強化が求められています。

都は都立病院の独法化により『今まで以上に柔軟かつ機動的に必要な医療提供が可能になる』とあらゆる場で答弁をしてきました。

本年6月末で病院職員の退職とコロナ感染により職務従事できない職員が多数いるそうです。職員退職137名、職員の感染により百人を超える規模の一時職務離脱などが起こっていると聞いています。そうした状況で、コロナ確保病床・都内6,944床の内2,050床を受け持つ独法機構病院はどのような状況なのか危惧されています。

つきましては以下の事項について明らかにしていただくことを要請します。

- 1 東京都病院機構の各病院の7月1日時点の職員定数と確保状況、職員の感染罹患の実態について明らかにしてください。
- 2 コロナ感染症の各病院の確保病床数と稼働可能な病棟数及び病床数について明らかにしてください。
- 3 感染拡大に対して今後都立病院機構が果たす役割について明らかにしてください。

介護給付費準備基金について

介護保険特別会計の歳入割合

1, 介護保険料 (65 歳以上)	23% (第 8 期)
2, 国庫支出金	20+5 (調整交付金) %
* 調整交付金の増減は 65 歳以上の保険料で調整	
3, 支払基金交付金 (40~64 歳保険料)	27%
4, 都道府県負担金	12.5%
5, 一般会計繰入金	12.5%

介護給付費が見込みを下回るなどの場合は剰余金を介護給付費準備基金に積み立て、介護給付費が見込みを上回るなどの場合は、前年度以前に積み立てられた準備基金から必要額を取り崩し、計画期間の最終年度において残高がある場合には、次期保険料を見込むに当たり準備基金を取り崩すことが基本的な考え方とされている。

2006 年全国厚生労働関係部局長会議

介護給付費準備基金の取崩しについて

介護給付費準備基金については、各保険者において最低限必要と認める額を除き、基本的には次期計画期間において歳入として繰り入れるべきものと考えており（注）、当該基金を有している保険者においては、第 3 期介護保険事業計画の策定に当たり、その適正な水準について検討し、当該水準を超える額の取崩しについて十分検討されたい。

（注）介護保険制度は、計画期間内に必要となる保険料については各計画期間における保険料で賄うことを原則としており、保険料が不足する場合には財政安定化基金から貸付等を受けることができること、また、被保険者は死亡、転居等により保険料を納めた保険者の被保険者ではなくなる場合があること等から介護給付費準備基金については、基本的には次期計画期間において歳入として繰り入れるべきものと考えている。

行政区	介護保険料標準月額	介護給付費準備基金残高			うち8期繰入額	繰入有無の理由	介護保険料標準月額	
		2018年度	2019年度	2020年度			第7期	第8期
千代田区	5,400	300,822,261	300,825,259	300,828,316	100,000,000	保険料の上昇抑制に充てるため。	5,300	5,400
中央区	0	0	0	0	0		5,920	5,920
港区	0	0	0	0	0		6,245	6,245
新宿区	6,400	1,971,043,468	1,897,428,190	1,665,582,259	1,600,000,000	次期保険料基準額の抑制のため	6,200	6,400
文京区	6,017	1,277,548,880	1,583,447,121	1,826,047,057	1,826,047,057		6,017	6,017
台東区	0	0	0	0	0		6,142	6,442
墨田区	6,390	1,291,945,782	1,597,735,264	1,706,357,519	1,000,000,000	第1号被保険者の負担軽減を図るため。	6,480	6,390
江東区	5,800	3,771,807,302	3,985,018,302	4,000,130,303	4,000,130,302	残高を8期に繰り入れする、との意味がよくわかりません。取り崩しの意味であれば上記のとおり、8期3か月で20億円を取り崩すことによって、介護保険料基準額を500円引き下げています。	5,400	5,800
品川区	0	0	0	0	0		5,600	6,100
目黒区	6,200	1,111,345,545	1,837,875,028	2,065,907,599	1,260,000,000	第8期介護保険料の算定の際に基金を一部取り崩すこととして、介護保険料の軽減を図っている。	6,240	6,200
大田区	0	0	0	0	0		6,000	6,000
世田谷区	6,180	5,584,536,841	6,971,949,841	9,444,174,841	5,798,845,000	別紙参照(第8期 世田谷区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 P71-P72)	6,450	6,180
渋谷区	5,960	792,102,265	1,488,198,510	1,489,081,996	未定	未定のため日回答	5,960	5,960
中野区	0	0	0	0	0		5,726	5,726
杉並区	6,200	3,237,292,072	3,505,685,072	4,060,972,072	4,060,972,072	第8期においても引き続き介護給付費準備金として運用し、第8期中の財政的均衡を維持するため。	6,200	6,200
豊島区	6,200	1,974,167,590	2,232,759,958	2,448,007,667	2,448,007,667		6,090	6,200
北区	6,114	1,619,387,000	2,243,323,000	2,725,402,000	1,700,000,000	保険料軽減のため	6,117	6,117

行政区	介護保険料 標準月額	介護給付費準備基金残高			うち8期繰入額	繰入有無の理由	介護保険料標準月額	
		2018年度	2019年度	2020年度			第7期	第8期
荒川区	6,480	1,381,819,813	1,396,441,596	1,221,561,647	616,000,000	第7期末の基金残高のうち、約半分である605,000,000を保険料引き下げの財源として活用し、のこりを財政運営の安定化に充てたため。	5,980	6,480
板橋区	6,040	未公表	未公表	未公表	2,500,000,000	介護保険料上昇抑制のため	5,933	6,033
練馬区	6,600	3,000,000,000	3,500,000,000	4,100,000,000	2,400,000,000	第8期保険料の軽減に活用するため	6,470	6,600
足立区	0	0	0	0	0		6,580	6,760
葛飾区	0	0	0	0	0		6,400	6,710
江戸川区	5,900	0	0	3,624,470,000	3,164,110,000	第8期介護保険料の上昇抑制のために活用。基準額の保険料を100円単位としているため、これ以上の額を投入しても、5,900円から下げることができないため、全額繰り入れにはなっていません。	5,400	5,900
八王子市	5,750	3,774,622,453	3,790,933,990	3,816,560,902	0	令和3年度は保険給付費が想定より伸びなかったことで、基金の繰入を行う必要がなかった。	5,408	5,750
立川市	0	0	0	0	0		5,880	5,880
武蔵野市	6,240	684,562,630	917,867,648	1,041,599,648	712,381,816	○新型コロナウイルス感染症による経済的影響を加味し、基準額を第7期と同額に据え置くために繰り入れを実施。 ○ただし、2025年、2040年を見据えた計画的な基金運用も必要であることから、一部額の繰入にとどめた。	6,240	6,240
三鷹市	5,900	807,532,040	787,718,830	735,706,803	520,198,000	介護保険料の上昇を抑制するとともに、事情により基金による対応を要する事態になった場合に備えるため、一部繰り入れとした。	5,750	5,900
青梅市	0	0	0	0	0		5,000	5,300
府中市	5,995	1,007,188,471	1,082,854,471	920,092,471	920,092,471		5,708	5,992

行政区	介護保険料標準月額	介護給付費準備基金残高			うち8期繰入額	繰入有無の理由	介護保険料標準月額	
		2018年度	2019年度	2020年度			第7期	第8期
昭島市	6,280	783,702,010	85,362,624,800	791,594,155	590,000,000	第8期中の保険料額をできるだけ低く設定するため一定額を繰り入れた。一方で、将来を見据えた中で、基金に残高を残すことで、第9期の急激な像を避けるための判断をした。	6,050	6,280
調布市	5,900	916,605,010	1,164,048,136	1,337,199,333	1,064,000,000	第8期の保険料の上昇を抑制するため、上記の額を繰り入れることを想定し、保険料を設定。	5,600	5,900
町田市	5,750	2,724,352,381	2,738,941,073	2,518,404,056	≒1,500,000,000	介護給付費準備基金を活用して、介護保険料を軽減しました。また、介護保険財政の安定運営のため、一定額を残しました。	5,450	5,750
小金井市	0	0	0	0	0		5,400	5,600
小平市	5,800	1,188,284,597	1,136,617,610	994,698,721	994,698,721		5,300	5,800
日野市	6,115	744,995,246	706,747,622	656,575,057	30,000,000	保険料収入で賄うよう計画したため、8期については、7期よりも取り崩し額を抑えた。	5,480	6,115
東村山市	0	0	0	0	0		5,750	5,750
国分寺市	5,916	569,975,000	761,909,000	944,947,000	944,947,000	約2億円を基金から取り崩して保険料に充当することで、基準月額保険料を第7期と同額に据え置きとした。	5,917	5,917
国立市	6,185	380,354,260	458,859,281	495,671,960	350,000,000	保険料で運用するにあたり、基金からの繰入をしないと資金不足が生じる見込みであるため。	6,025	6,183
福生市	0	0	0	0	0		5,900	6,125
狛江市	6,250	333,069,000	394,487,000	395,941,000	395,941,000		5,950	6,250
東大和市	5,300	868,383,229	809,460,125	756,432,808	756,432,808	介護保険料の上昇を抑えるため	5,200	5,300
清瀬市	6,187	497,114,000	560,837,000	597,331,000	450,000,000	第8期における介護保険料の上昇を抑制すべく、準備基金の繰入をした。また、第9期以降も増加する予測の下、一部の繰入とした。	5,825	6,183
東久留米市	0	0	0	0	0		5,400	5,900

行政区	介護保険料標準月額	介護給付費準備基金残高			うち8期繰入額	繰入有無の理由	介護保険料標準月額	
		2018年度	2019年度	2020年度			第7期	第8期
武蔵村山市	0	0	0	0	0		5,392	5,533
多摩市	0	0	0	0	0		4,808	5,200
稲城市	5,400	993,830,446	1,096,745,784	1,190,550,293	398,000,000	介護保険料負担の軽減を図るため	5,200	5,400
羽村市	0	0	0	0	0		4,800	5,100
あきる野市	5,750	437,172,736	434,319,196	323,996,196	160,000,000	第8期以降の、介護給付の伸びがあった場合に、介護保険料の急激な上昇のならないよう、それに備えるため。	5,200	5,750
西東京市	0	0	0	0	0		6,367	6,050
瑞穂町	5,550	272,214,193	326,635,193	366,570,193	19,000,000	令和3年度基金からの繰入無し、介護給付費の支出額が見込みに達しなかったため。	5,550	5,550
日の出町	0	0	0	0	0		5,500	5,500
檜原村	0	0	0	0	0		6,300	7,900
奥多摩町	6,780	37,215,038	37,215,038	36,216,038	1,150,000	施設入所者の急増から給付費が増加傾向であり、これに伴う保険料の不足が懸念されたため	6,300	6,783
大島町	0	0	0	0	0		5,400	5,700
利島村	0	0	0	0	0		7,500	7,900
新島村	0	0	0	0	0		6,200	7,300
神津島村	6,500	3,425,000	4,660,000	5,057,000	0	繰り入れを要しなかったため	6,500	6,500
三宅村	5,850	23,174,878	26,946,878	34,997,878	7,400,000	将来的に介護保険料が上がった時に備え、第8期は一部を繰り入れする予定。	5,832	5,850
御蔵島村	0	0	0	0	0		4,800	4,800
八丈町	5,931	15,530,277	20,581,051	33,712,826	0	残額をすべて繰り入れる見込みで基準額を設定しているが、年度ごとの状況に応じて繰り入れる予定であり、8期当初での繰り入れは行っていない。	5,883	5,925
青ヶ島村	0	0	0	0	0		8,700	9,800
小笠原村	0	0	0	0	0		3,374	3,374

第49回

東京社保学校

どなたでも参加できます。裏面申込用紙でお申込み下さい。

日時 10月15日(土)
10時(9時半開場)～16時

場所 けんせつプラザ東京 (裏面地図)
& オンライン

資料代 500円 (会場参加のみ)

内容

講義1:「全世代型社会保障制度改革
の意図するもの (仮題)」

唐鎌 直義 (佐久大学特任教授)

昼食休憩: 昼食は各自でお願いします(会場周辺に店舗あり)

講義2:「直営病院をなくした
東京都政の現状 (仮題)」

安達 智則 (東京自治問題研究所主任研究員)

運動経験交流:

各地域、団体より



主催: 東京社会保障推進協議会

〒170-0005 豊島区南大塚2-23-10 東京労働会館6階

電話 03-5395-3165 FAX 03-3946-6823

email syahokyo.tokyo@gmail.com

第49回東京社保学校 参加申込書

2022年 月 日

締め切りは10月12日です。下記の方法でお申込み下さい。

- 1、WEB参加の方は、下記参加フォームから事前登録ください。
登録後、開催日前日までに資料とZOOM情報のメールを送付します。



<https://forms.gle/yjbp7bn9ADrKq5gMA>

こちらのQRコードからも登録できます。



- 2、E-mail または Faxでの申し込み
ご記入の上、下記宛に送付ください。

- お名前 _____
- ご所属など _____
- 電話番号 _____ (_____)
- メールアドレス _____ @ _____
- ご参加形態 会場参加 ・ Zoom参加 (チェックしてください)

*会場はコロナ感染状況によっては人数制限することがあります。

Faxによる申し込み先
03-3946-6823

E-mailによる申し込み先
syahokyo.tokyo@gmail.com

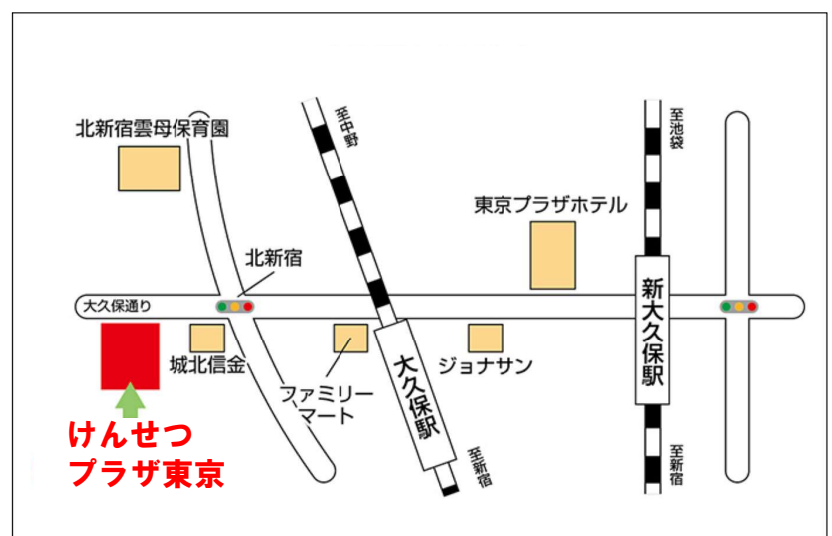
10月12日までにお申し込み下さい。

会場地図

けんせつプラザ東京

JR新大久保駅 徒歩10分

東京都新宿区北新宿1-8-16



お問合せは、
東京社保協事務局 Tel 03-5395-3165 まで

中央社保協ニュース



いかそう!
憲法 25 条

中央社会保障推進協議会 2022年8月8日 22-6号
110-0013 東京都台東区入谷 1-9-5 医労連会館 5階
電話 03-5808-5344 FAX03-5808-5345
メール k25@shahokyo.jp
HP <https://shahokyo.jp/>



75歳医療費 2倍化の10月実施は中止せよ 怒りの8.4 緊急国会行動、45名が結集

3日間の臨時国会中の8月4日、中央社保協、医団連、年金者組合、高齢期運動連絡会の4団体は緊急国会行動を呼びかけ45名で怒りの声をあげました。政党から、倉林明子参議院議員と山添拓参議院議員(いずれも日本共産党)が集会に駆け付け連帯の挨拶を頂きました。

長引くコロナ禍、年金引下げ、物価高騰が暮らしを直撃 医療費2倍化で高齢者の生活に追い打ちをかけるな

中央社保協の住江代表委員(保団連)が集会に先立ち「所得再分配機能を弱めた政治の下でコロナ、物価高が起きた。その上に医療費負担増など許されない」と力強く挨拶。日本高齢期運動連絡会の吉岡代表委員は「高齢者の17%が無貯金、貯金300万円以下は3分の1、医療費負担をあげる場合じゃない」と訴え、全日本年金者組合の加藤副委員長は「2割化になれば薬を減らすか、受診を減らすか心配の毎日だ」と訴えました。鎌倉代表委員(日本医労連)は「高齢者は1割負担でさえ受診抑制がある。いのちを守るため2割化は撤回を」と語りました。



日本高齢期運動連絡会の畑中事務局長(写真)が、「今こそ医療費2倍化やめろ、その声を全国で巻き起こそう」と行動提起し、集会後19人で衆参の厚生労働委員70人に「高齢者のいのち・健康・人権を脅かす75歳医療費2割化の10月実施の中止・延期を」の要請書を提出しました。

全国で「医療費2倍化やめろ」怒りの声を地元国会議員に届けよう

中央社保協ニュース

中央社会保障推進協議会 2022年8月22日 22-9号
110-0013 東京都台東区入谷1-9-5 医労連会館5階
電話 03-5808-5344 FAX03-5808-5345
メール k25@shahokyo.jp
HP <https://shahokyo.jp/>



「75歳医療費2倍化」10月実施の中止・延期を 8月25日 全国で怒りの声あげよう

御茶ノ水駅スタンディングと
Twitter デモに連帯を

「年金削減に加え、物価高が暮らしを直撃しています。さらに10月から年収200万円程度の高齢者の医療費窓口負担を2倍にしようと言うのですから、声をあげずにいられません☹️(8/22 中央社保協 Twitter より)」

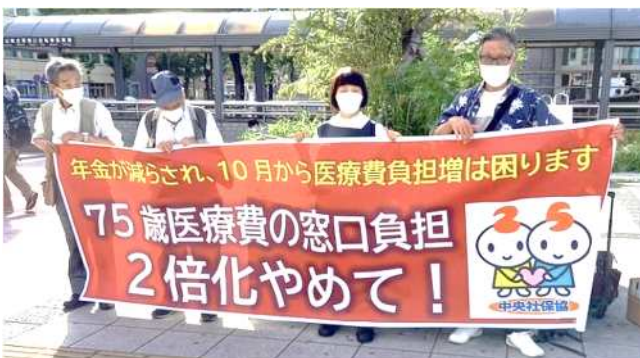
Twitterデモ&
スタンディングデモ

8月25日(木) 17時スタート
JR御茶ノ水駅前



#75歳医療費負担 2倍化やめて

「2倍化やめて」巨大横断幕、全国18組織に50枚を発送
「大きさにビックリ」さっそく愛知・静岡で活用デビュー



8月12日まで募集した「2倍化やめて横断幕」は18組織から50枚の申し込みがあり18日に発送しました。早くも静岡浜松では20日の定期総会でデビュー(写真右)、参加者が大きさにびっくりと反響です。愛知は年金者組合が20日の執行委員会後にJR金山駅前でも宣伝(写真左)、国葬に対する怒りの対話が進み30分足らずで11筆の署名が集まったと報告が寄せられています。

第49回中央社保学校(9/17-18)申込みを急ごう(締切8/26)

介護する人・受ける人が
ともに大切にされる制度へ

「介護保険制度の改善を求める」
新署名を一気にすすめよう

新介護署名 キックオフ集会

2022年9月1日（木）

18時～19時（完全オンライン）

スケジュール

- ・新介護署名の意義を学ぼう
- ・介護従事者の声、介護利用者の声
- ・介護事業所の声
- ・これからの介護改善運動



キックオフ集会 ZOOM
ミーティング ID: 953 2615 5229
パスコード: 558359
<https://onl.bz/TZncQjH>

主催：中央社保協・介護障害者部会

介護に未来を！ 人手不足 解消のカギは

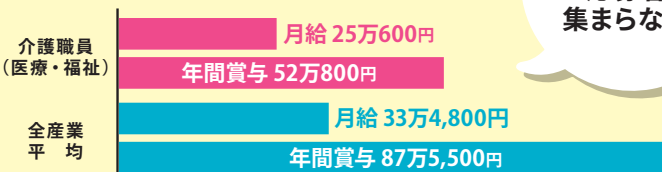
賃金と人員配置

介護で働くすべての労働者の賃金を
全産業平均以上に

若い人が介護の仕事を長く続けることが
できないのは賃金が低すぎるから。

全産業平均よりこんなに低い！

募集をかけても
応募者が
集まらない



厚労省：「令和3年賃金構造統計基本調査」一般労働者の決まって支給される現金給与額
(残業手当含む。税・社会保険料天引き前)

一人夜勤をなくして

政府は見守りセンサー導入による
夜勤の配置要件引き下げを進めて
います。過去には一人夜勤中に
職員が倒れて亡くなり、朝まで発見されない事態も起
こっています。

介護職員不足で
施設閉鎖も!!

一人夜勤では利用者の安全も職員の健康も守れません。
複数配置を基本として介護報酬の引き上げが必要です。

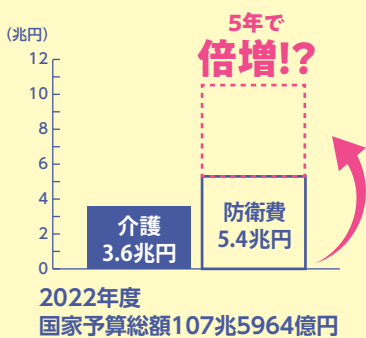


防衛費を2倍に引き上げるって？

軍備よりも介護の充実を

介護の予算が少なすぎる

政府は5年かけて防衛費を今の
倍にするといっていますが、2.4兆
円あれば介護労働者200万人の月
収を10万円引き上げられます。



処遇改善は国の責任で

利用者の7割を占める高齢女性の約8割が年収
200万円以下です。処遇改善加算は利用料に上
乗せするのではなく国が負担してください。



利用者に
これ以上の
負担はムリ!

STOP **さらなる改悪** — 政府のねらう介護保険改悪※

ケアプラン有料化 ケアプラン料金が毎月負担に。
自己負担原則2割に!? 利用料が倍になるなんて。

要介護1・2の訪問介護やデイサービスの保険外し
コロナ禍の中で明らかになった訪問介護・デイサービスの重要
性。介護保険サービスから外すなんて。

※2020年秋の厚生労働省の審議会で次期の制度
見直しの検討課題とされました。

介護保険制度の改善を求める署名にご協力ください



介護保険制度の改善を求める請願署名 介護する人・受ける人がともに大切される制度へ

介護保険は施行22年を経過しました。しかし必要なサービスを利用できない実態が広がっており、家族介護を理由とした介護離職も高止まりです。介護事業所では、深刻な人手不足と、低い介護報酬のもとでの経営難が続いており、コロナ禍はこうした事態をいっそう加速させています。

政府は、2023年通常国会に向けて介護保険見直しの検討を進めています。利用料2割・3割負担の対象者拡大、要介護1、2のサービス削減、ケアプラン作成への自己負担導入、補助杖などの福祉用具の貸与から購入への変更など、負担増と給付削減の提案が目白押しです。利用者と事業者双方にさらなる矛盾、困難を押しつけるものであり、認めることはできません。

2022年2月から新たな介護従事者の処遇改善が開始されています。しかし全産業平均給与との差を埋めるには程遠い水準であり、ケアマネジャー、訪問看護師、福祉用具相談員などが対象から外されているなど職場に混乱と分断をもちこむ内容です。10月からは介護報酬に組み込むとされており、新たな利用料負担が発生します。また、政府はテクノロジー機器の導入と引き替えに、職員の配置基準を大幅に引き下げようとしています。人手不足を解消し、行き届いた介護を実現するためには、介護報酬を引き上げ、処遇を改善し、介護従事者を大幅に増やして、一人夜勤をなくし複数にすること、人員配置基準の引き上げこそ必要です。

コロナ感染対策強化として、検査・ワクチン体制の整備、在宅・施設での陽性者・クラスター対応への支援、事業所に対する公費による減収補填などが求められます。

利用者、介護事業所・従事者が直面している困難の早急な打開と、介護保険制度の立て直しが急務です。経済的な心配をせず、必要な時に必要なサービスを利用、提供できる制度への転換を求め、以下請願します。

請願項目

- 1 介護保険の利用に新たな困難をもたらす利用料の引き上げ、要介護1、2の生活援助などの保険はずし、ケアプランの有料化、貸与の福祉用具を購入に変更するなどの見直しを行わないこと
- 2 全額公費により、すべての介護従事者の給与を全産業平均水準まで早急に引き上げること。介護従事者を大幅に増やし、一人夜勤の解消、人員配置基準の引き上げを行うこと
- 3 利用者が安心して介護を受けることができ、介護事業所・従事者が不安なく介護を提供できるよう、新型コロナウイルス感染症対策を強化すること
- 4 介護保険料、利用料、食費・居住費などの負担軽減、介護報酬の改善など、介護保険制度の抜本的な見直しを行うこと。介護保険財政における国庫負担の割合を大幅に引き上げること

(※氏名・住所は、名字など同じ場合でも略式「ッ」ではなく、フルネームでお書き下さい)

氏 名	住 所
	都 道 府 県
	都 道 府 県
	都 道 府 県
	都 道 府 県
	都 道 府 県

〈取扱団体〉

中央社会保障推進協議会(社保協)
全日本民主医療機関連合会(民医連)
全国労働組合総連合(全労連)

東京都文京区湯島2-4-4 全労連会館4階
(TEL) 03-5842-5611 (FAX) 03-5842-5620

※この署名は、国会、関係省庁に提出する以外に使用しません

(2022年7月)

2022年(第20回)全国介護学習交流集会

変えよう！人を大切にする制度へ

～利用者・家族の人権保障、介護労働に正当な評価を～

介護保険スタートから22年、「介護の社会化」、「自己選択と決定の介護保険」とうたわれて始まった制度は、相次ぐサービスの削減と利用料引き上げで、必要な介護サービスを受けることすらおぼつかないものになりつつあります。介護を必要とする人と家族、事業者、従事者、どの立場でも、一刻も早く立て直さねば介護が崩壊してしまうというのが共通の実感となっています。にもかかわらず政府は、次期改定で、さらなる改悪を予定しています。

「老後不安社会」からの転換をめざし、政府の介護制度見直し(改悪)の内容をつかみ、憲法にもとづく介護保障の実現、介護労働が正当に評価される社会にむけ決起の場となる学習交流集会にします。

◆日時 **10月30日(日) 11:00~15:55** (開場 10:30 予定)

●講演Ⅰ 介護労働の専門性について考える



篠崎良勝さん(聖隷クリストファー大学准教授)

雑誌『かいごの学校』初代編集長。介護職の専門性を具体的に「見える化」から「見せる化」し、より良い雇用や地位の向上に貢献する介護教育者。1969年生まれ茨城県出身。筑波大学大学院修了。主著に『介護労働学入門—ケアハラスメントの実態を通して』(どこまで許される？ホームヘルパーの医療行為)(いずれも一橋出版)など

参加無料
配信あり!

●講演Ⅱ 次期改定に向けた介護保険部会の動き

花俣ふみ代さん

公益社団法人 認知症の人と家族の会・副代表兼埼玉県支部代表/
厚労省社会保障審議会介護保険部会委員



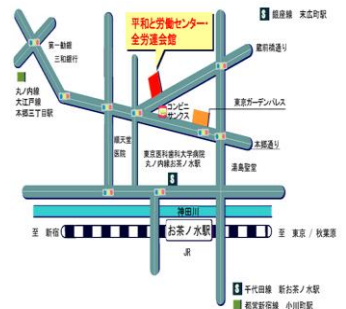
●中央社保協 介護保険制度の抜本改革提言(案)

●運動交流/参加者からの発言/行動提起/集会宣言など

◆会場 平和と労働センター・全労連会館 2階ホールなど

〒113-8462 東京都文京区湯島2-4-4 TEL03-5842-5610

最寄り駅) JR「御茶ノ水」駅・千代田線「新御茶ノ水」駅・丸ノ内線「御茶ノ水」駅(徒歩8分)



◆オンライン参加は以下のQRコード、URLから

●Zoom ウェビナー

<https://onl.sc/jahViXc>



●YouTube

<https://onl.sc/db83US1>



・Zoomは事前登録制です。登録したメールアドレスに案内メールが送られます。

・会場参加の定員は2階ホール130人程度です(他に第2会場20人、第3会場20人)。またコロナ感染拡大状況によって完全オンラインになる場合があります。中央社保協のHPでお知らせしますので参加前に確認を。

主催：2022年全国介護学習交流集会実行委員会(事務局：中央社保協、全日本民医連、全労連)

連絡先：全労連介護・ヘルパーネット 文京区湯島2-4-4全労連会館4階 TEL03-5842-5611

◆◆◆ 11月11日は、「いい介護の日」 ◆◆◆

介護・認知症 なんでも

無料 電話相談



介護にまつわる不安や悩み
ひとりで抱えず
私たちに聴かせてください

介護・認知症なんでも無料電話相談には、介護の
専門家が対応します。プライバシーは厳守しま
す。どうぞ安心してご利用下さい。

とき 2022年 11月 11日(金) 10時～18時

でんわ

0120-110-458

中央社会保障推進協議会

〒110-0013 東京都台東区入谷 1-9-5 日本医療労働会館 5階

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

公益社団法人 認知症の人と家族の会

〒602-8222 京都市上京区晴明町 811-3 岡部ビル 2階

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

取り
扱い
団体

東京社会保障推進協議会

〒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 FAX.03-3946-6823

E-mail : syahokyo.tokyo@gmail.com

E-mail:k25@shahokyo.jp

※メールでの相談は左記の **アドレス** をご利用下さい。