

東京社保協第6回常任幹事会 資料集

2022年9月22日(木) 東京労働会館5階会議室



- 01～08 中央社保協第1回運営委員会報告
- 09～14 介護事業所への減収補填を求める要請資料
- 15～16 11.6物価高騰対策、消費税減税とインボイス中止大集会チラシ
- 17～22 東京高齢期運動連絡会資料
- 23～31 熱中症から都民を守るための2本の条例案について
- 32～35 生活保護に関する香芝市議懲罰問題関連資料
- 36 都立病院機構に対する質問と回答
- 37～43 新生存権裁判・生活保護関連資料
- 44～47 介護給付費準備基金 調査結果
- 48 国保に関する全国知事会・市町村会の要望
- 49～50 75歳以上医療費窓口負担2倍化関連
- 51～63 介護保険制度改悪中止運動関連資料
- 64～68 子どもの医療費無料化拡充関連資料
- 69～70 10.20#いのちまもる総行動チラシ
- 71～72 マイナ保険証義務化反対チラシ・署名
- 73～75 原発事故被害・いわき市民訴訟 緊急要請書 (当日追加資料)
- 76～78 医療費2倍化対応のお知らせと告発チラシ (追加資料)



2022年度中央社保協第1回運委委員会

2022年9月7日（水）13時30分～ オンライン併用

【出席確認】

○運営委員

白沢<山崎>（障全協）、日野（新婦人）、今井<宇野>（全商連）、西野（全生連）
藤原（農民連）、~~民谷（福祉保育労）~~、村田（全教）、木田（年金者組合）
五十嵐（医労連）、曾根（保団連）、梅津（共産党）、大門（国公労連）
青池（自治労連）、山之内（医療福祉生協連）、久保田（民医連）（ ） 建交労

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

○事務局

林・大嶋（事務局）、上所（保団連）、山本（民医連）、~~香月（全労連）~~

1. 経過報告(8/3総会以降)

- 8/03（水）中央社保協第66回定期総会（参加：12中央団体43都道府県110名）
8/04（木）75歳医療費2倍化阻止緊急国会行動（参加45名・国会議員70名要請）
8/05（金）介護団体訪問（21老福連）
8/08（月）10.20国民集会実行委員会
8/09（火）介護団体訪問（認知症の人と家族の会東京支部）
8/10（水）いのち暮らし社会保障立て直せ一斉行動幹部学習会（視聴250名以上）
8/12（金）中央社保学校（千葉）シンポジウム事前打合せ
8/18（木）近畿ブロック会議
8/19（金）全労連社保闘争本部会議
8/23（火）10.30全国介護学習交流集會事務局会議
8/24（水）11.23地域医療守る全国交流集會実行委員会
8/25（木）25条お茶の水宣伝（参加22人、75歳署名8筆、ティッシュ135個）
10.30全国介護学習交流集會実行委員会
8/26（金）国保部会
8/29（月）社保テキストチーム会議・社保誌秋号の念校戻し
8/30（火）75歳医療費2割化阻止4団体共闘会議 ・ 介護部会
「憲法25条を守り、活かそう！」共同行動事務局会議
8/31（水）日本医労連社会保障・地域医療対策委員会 第1回代表委員会
9月01日（木）新介護署名キックオフ集會（オンライン302名、総勢320名）
9月02日（金）中央社保学校・現地司会者との打ち合わせ会議
9月04日（日）愛知社保協42回総会挨拶（林）

9月05日（月）子ども医療全国ネット事務局会議

9月06日（火）75歳医療費2倍化阻止宣伝行動（JR阿佐ヶ谷駅）30名参加・署名27筆

2. 情勢報告(別紙)

- ・生保や国保窓口の議員同行をめぐる市議に出席停止処分の不当懲罰 訴訟へ（奈良）
- ・22年上半期の出生数38万人 初めて40万人を下回り過去最少
- ・10月から「医療費2割負担」団塊世代また狙い撃ち！75歳以上の対象者はどんな人？
- ・「全数把握」見直し、4県が先行 届け出、高齢者らに限定運用
- ・国保の国庫負担減額措置は全廃を（国保新聞）など

3. 8/31 代表委員会での確認事項の報告

1. 役員変更の確認

代表委員 前田博史（全労連）→ 秋山正臣（全労連）9月から
事務局次長 寺園通江（全労連）→ 香月直之（全労連）9月から
事務局次長 名嘉圭太（保団連）→ 上所聡子（保団連）9月から
運営委員 上所聡子（保団連）→ 曾根貴子（保団連）9月から

2. 中央社保協複合機の機種変更 9月から

- ・クイックスキャン機能を導入（リース料は現状維持）

3. 秋の介護の大運動にかかわる横断幕の予算執行（約50万円）

- ・47都道府県社保協に2枚発送、精力的な街頭宣伝に使ってもらう

4. 協議事項

(1)秋の運動について

①75歳以上窓口負担2倍化反対、10月実施の中止・延期を求める闘い

●10月1日までの大規模宣伝・署名行動を広げる

「2倍化やめて横断幕」は18組織50枚の注文があり各地で宣伝行動が広がっている。引き続き、各県での宣伝行動の情報をつかみ発信していく。

東京・大田区 9/4、杉並区 9/6、台東区 9/9、江東区 9/10 と、都内 4 か所で宣伝予定
神奈川・茅ヶ崎社保協 8/23 に署名行動、参加 15 名で介護署名 10 筆、年金署名 8 筆など
・平塚社保協 8/24 に署名行動。参加 10 名で 2 倍化反対署名 26 筆、介護署名 25 筆集約。
・県内集中行動を 9/15 に予定
愛知・年金者組合が 8/20、JR 金山駅前 で宣伝、30 分で 11 筆
静岡・県社保協が静岡駅地下で 8/25 に宣伝行動、45 分で 31 筆
岩手・8/25 に 11 名でスタンディング宣伝
中央・9 月 14 日（水）12 時～13 時（JR 巣鴨駅前）
9 月 25 日（日）17 時～18 時（JR 新宿駅西口アルタ前）

● 9 月 21 日 国会署名提出行動（予定）

日時：9 月 21 日（水）13 時 30 分～14 時 30 分
場所：参議院会館 B108 会議室（定員 50 名）
参加：中央団体を中心（Youtube 配信あり）
内容：13 時～受付
司会（保団連） 議員対応（社保協・林） 映像対応（社保協・大嶋）

13 時 30 分 開会あいさつ（保団連）
13 時 35 分 国会議員からの情勢報告（倉林議員）
（ほか、こられた国会議員から順に挨拶）
13 時 55 分 署名提出
14 時 10 分 10.1 行動提起（日本高連）
14 時 20 分 各団体から決意表明
14 時 30 分 閉会あいさつ（年金者組合）

署名は 9 月 14 日必着で、中央社保協に集中する

● 10 月 1 日 世界高齢者デー「75 歳医療費 2 倍化に抗議」アピール

名称：75 歳医療費 2 倍化に抗議する 10.1 新宿デモ
日時：10 月 1 日（土）13 時 30 分～15 時 00 分
場所：新宿駅アルタ前
参加：100 名目標（Youtube 配信あり）

13 時 30 分 宣伝行動（新宿アルタ前）
14 時 00 分 デモ出発
15 時 00 分 デモ終了（現地解散）

②秋の介護改善大運動 利用者負担原則 2 割化、ケアプラン有料化、要介護1・2の保険外しなど、大改悪ストップの闘い

●秋の介護運動の提起 闘いの4つの柱

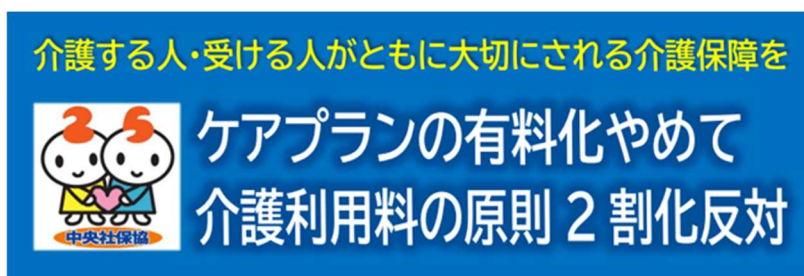
①請願行動（請願署名・国会議員要請・地方議会請願・署名提出行動）

- ・目標 50 万筆（9 月・10 月・11 月の 3 カ月での集中）
- ・全ての議会で議会請願・陳情（9 月 10 月議会、12 月議会に集中）
- ・地元国会議員の紹介議員獲得（すべての国会議員に地元から働きかける）
- ・11 月中旬に署名提出行動を計画する。（全労連・民医連・社保協 3 者で）

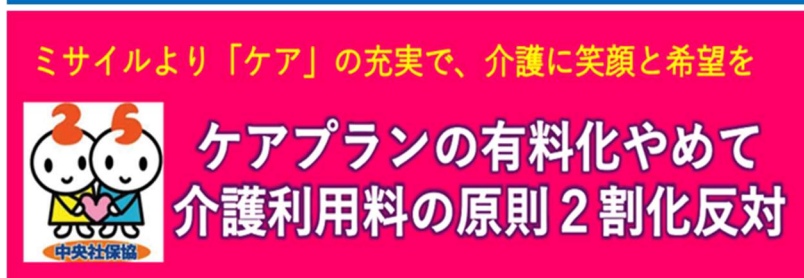
②大規模宣伝（街頭宣伝&オンライン署名&ツイッターデモ）

- ・目立つ横断幕で目に見える宣伝を
街頭宣伝用の横断幕作成（各県 2 種類 100 枚を中央社保協で負担・約 50 万円）
9/7 横断幕案を確認して（株）きかんし発注、9/22 に各県社保協に到着する予定
- ・25 条の日を軸に、各県で精力的な街頭宣伝（中央 14 単鴨宣伝、25 日宣伝）
- ・9/14 Twitter デモ #ミサイルよりケアの充実を #介護利用料の原則 2 割化反対
- ・9/14 オンライン署名スタート（Twitter デモにオンライン署名を載せて拡散）
加盟組織に 9/14 の Twitter デモの協力を依頼する 時間 17 時スタートでどうか

横断幕①



横断幕②



③厚労省対策（社会保障審議会委員対策と厚生労働省要請）

- ・厚労大臣と社会保障審議会介護保険部会に対する「要望書（私のひとこと）」別紙
9 月から 10 月末まで 2 ヶ月間の取り組み（目標 1 万人）
- ・社会保障審議会介護保険部会 会場前の宣伝行動（日程・場所の把握）
- ・厚生労働省への要請行動（政府交渉）

④共同行動（介護緊急アピール・ケア労働アクション・11/11 電話相談）

- ・ 急ぎ介護署名 3 団体で緊急アピールを作成。先行して組織内外で広げる。
- ・ 介護 7 団体での共同はアピールを含めてこれから調整していく。
- ・ 11 月はケア労働アクション月間、共同の推進（10/30 介護集会の成功）
- ・ 11 月 11 日介護なんでも電話相談の全県開催の追求

●11 月 11 日介護なんでも電話相談について

- ・ 開催要綱、電話アンケート（別紙）
- ・ 2021 年は 23 県で実施（51 回線）相談件数 553 件（昨年 271 件から倍増）、フリーダイヤルへの着信は 4732 件。553 件の相談件数は氷山の一角。全県開催を目指し、介護実態をつかみ、介護制度改善へつなげる。
- ・ 昨年はセカンドコールが東京のみで、全国の電話相談が集中。東京の電話相談が受けられない事態を回避するため、大県を中心にセカンドコールの分散の検討が必要。

③学習運動の推進(学習を運動のエネルギーに)

●~~いのち一斉行動幹部学習会（8/10） 済~~

●~~新介護署名キックオフ集会（9/1） 済~~

●中央社保学校 in 千葉（9/17-18）

●国の子ども医療費無料化制度めざす国会内集会（10/3）別紙チラシ参照

●介護学習交流集会（10/30）チラシ別紙

●憲法学習交流集会（11 月 or12 月）これから

●地域医療まもる運動全国交流集会（11/23）実行委員会で準備中

●国保改善運動学習交流集会（12/11 予定）

1 2 月 1 2 日（日）午後半日開催を予定（オンライン開催）

来春の一斉地方選挙で国保の問題を争点に押し上げていくことを目指し、地域の取り組み交流と運営方針の進捗（統一保険料の動きなど）について学習する。

●「賃金と社会保障」学習交流集会（1 月予定）これから

④「いのちくらし社会保障立て直せ一斉行動」の共同推進

●#いのちまもる医療・社会保障を立て直せ 10.20 総行動（チラシ別紙）

集会登壇の要請あり「75 歳医療費 2 倍化」怒りのアピールを高齢期運動連絡会に要請

●「いのち署名」ならびに今後の一斉行動について

1. 8/10 の長友学習会内容について報告と意見交換

「全世代型社会保障」攻撃の狙いをつかみ、社会保障全般への攻撃への反撃
そのための学習推進、「一斉行動」の共同推進と運動の拡大

2. 運動推進をいかに図るか

5団体（全労連、医労連、自治労連、民医連、社保協）協議・検討の推進
国会日程も視野に入れながら、来春に向けた運動構築を目指す。

運動の柱

- ・全世代、全階層にかかる要求の検討、確認が重要
- ・憲法改悪を許さない、9条と25条を一体にした運動の展開
- ・国民負担軽減（税、保険料、利用料等）を前面にした要求
- ・現場の要求実現を前面にした検討必要
- ・増員、処遇改善、利用者、福祉施設、障害者の要求実現、地域住民の声
- ・社会保障財源の確保と増額を求める
- ・軍事費（防衛費）ではなく、くらしに回せの要求実現、世論の構築

3. 新しいのち署名を発展させる「新しい社会保障署名」を提起する

中央社保協として、年内完成をめどに「新しい社会保障署名」を提起

5団体（全労連、医労連、自治労連、民医連、社保協）協議でまとめる

要求項目イメージ（案）

1. 大軍拡STOP、社会保障費を増やせ
2. 社会保障にかかわる国民負担を減らせ

4. 共同の推進

- ・社会保障要求実現交流集会（もしくはシンポジウム）の開催の展望
- ・改憲許すな社会保障拡充を求める9条・25条集会〈仮〉の検討
- ・様々な共同組織（実行委員会）との懇談、会議の設定の検討
- ※介護関係7団体、75歳二倍化阻止共同、25条共同等
- ※国民大運動実行委との共闘

⑤国保改善の闘い

- ・国保料調査の到達
- ・12月12日の国保改善交流集会（
- ・大阪セミナー（9/10）、東海ブロック国保学習会（9/19）

⑥憲法改悪反対行動への結集

1. 改憲反対署名の推進

2. 「大軍拡ストップ！共同行動」（仮）への共同
3. 学習の推進 社保誌「憲法特集号」。「Q&Aパンフ」の活用呼びかけ

⑦生活保護の闘い

1. いのとり裁判支援 署名推進とこれからの地裁・高裁の各地からの支援（傍聴など）
2. 生活保護要求実現（扶養照会、級地問題、生保の国保利用、車保有など）の戦い
全生連との協議進行中
中央行動に協同する

⑧マイナンバー制度反対の闘い

- 8/31 マイナンバー制度反対連絡会学習会&総会
「保険証廃止・オンライン資格システム導入義務化」撤回署名に取り組む

⑨その他

- 第5回いのちとくらしを守る税研集会
[開催日] 2023年1月28日（土）と29日（日）[会場] 東京土建本部会館
※昨年に引き続き、中央社保協から住江代表委員に集会実行委員長、社会保障分科会を担当の要請あり。

⑩今後の予定

- 9月10日（土）国保セミナー（大阪社保協開催）
- 9月14日（水）巣鴨宣伝12-13（JR巣鴨駅）
- 9月15日（木）介護署名学習会オルグ（鳥取医療生協）
- 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／東海ブロック国保改善交流集会
- 9月20日（火）社保協北信越ブロック会議13時30分～（リモート）
- 9月21日（水）75歳医療費2倍化中止署名の国会提出行動
- 9月22日（木）国保部会／社保協東海ブロック会議／税研修会実行委員会
- 9月25日（日）75歳医療費2倍化阻止宣伝行動17-18（新宿駅西口アルタ前）
- 9月26日（月）中央社保協北海道東北ブロック会議13時30分～
- 9月27日（火）中央社保協中国ブロック会議14時00分～
- 9月28日（水）中央社保協関東ブロック会議13時30分～
- 9月29日（木）中央社保協九州ブロック会議14時00分～
- 9月30日（金）中央社保協四国ブロック会議14時00分～
- 10月01日（土）国際高齢者デー行動 新宿デモ

- 10月05日(水) 運営委員会
- 10月07日(金) 全労連社保闘争本部会議
- 10月12日(水) 中央社保協近畿ブロック会議 14時～
- 10月14日(金) 巣鴨宣伝
- 10月20日(木) いのちまもる・医療・社会保障を立て直せ 10.20 総行動
- 10月21日(金) 年金者一揆・フェスタ
- 10月25日(火) 25条の日宣伝
- 10月30日(日) 全国介護学習交流集会
- 11月02日(水) 中央社保協運営委員会
- 11月11日(金) 介護・認知症なんでも無料電話相談
- 11月14日(月) 巣鴨宣伝
- 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
- 11月25日(金) 25条の日宣伝
- 12月07日(水) 運営委員会
- 12月11日(日) 国保改善運動交流学習集会

◆2022年度運営委員会日程(第一水曜日を基本)

1月11日(年末年始のため第二水曜日)、2月1日(全国代表者会議検討)、3月1日、4月5日、5月10日(大型連休のため第二水曜日)、6月7日、7月5日(全国総会検討)

◆代表委員会日程について

運営委員会日程(第一水曜日)前の第4週の水曜日、もしくは金曜日に設定。

18時からオンライン開催を基本。次回日程案 9月28日(水)もしくは9月30日(金)

すべてのケア労働者の処遇改善を求める意見書

2年以上続くコロナ禍の下、医療・介護・福祉などの現場で働くケア労働者が、社会に必要不可欠なエッセンシャルワーカーとされる一方で、その役割に見合った処遇でないことがマスコミにも取り上げられるようになった。そうした中、与党はさきの総選挙前に、看護、介護、福祉などのケア労働者の処遇改善を図ることを表明し、2022年2月から9月まで介護・福祉などでは月額9,000円、看護は月額4,000円の処遇改善事業が実施されているところである。

同事業は、岸田内閣誕生後の目玉政策の1つであったが、利用申請等の手続期限が短期間だったために、多くの自治体労働者の処遇改善につながらなかった。民間の事業所でも、看護では対象が極めて限定的だったこと、介護や福祉でも10月以降の制度の不透明さなどから申請がためられ、制度を利用した自治体・事業所は限られた。また、引上げ額が低いこと、補助金の対象職種・事業が限定的であったため抜本的な改善には至っておらず、現場で働く労働者には失望感が漂っている。

政府は、10月以降の改善について、診療報酬・介護報酬等の公定価格の改定、地方交付税措置による人件費財源の改善によって対応するとして、一般会計で予算を計上している。しかし、引き続き看護では対象が限定的であることや、引上げ額も、全産業平均賃金と比較しても格差是正には遠く及ばず、問題点は残ったままであり、改善が必要である。また、介護現場での「一人夜勤」の実態は、平時でも緊張の連続であり、入所者の急変や災害時等に、1人で対応することは不可能である。

このような実情に鑑み、全てのケア労働者を対象に、全産業平均との格差是正のためには、少なくとも、賃金を月額4万円以上・時給250円以上引き上げ、職員配置基準の抜本的な見直しを行い、確実に処遇改善に結びつく制度が不可欠である。

長らくコロナ禍の下で、奮闘している全てのケア労働者の処遇が改善されるよう、必要な措置を講ずることを要望する。

以上の趣旨より、下記の項目の早期実現を求める。

記

- 1 政府は、全てのケア労働者を対象とした処遇改善事業を実施すること。
- 2 政府は、月額4万円以上・時給250円以上の賃金引上げが実現するよう、公定価格の単価を引き上げること。
- 3 政府は、医療・看護・介護・福祉等のケア労働者の職員配置基準を大幅に増員すること。とりわけ、介護現場における夜勤体制は、複数体制が可能な配置

を行うこと。

- 4 政府は、自治体で働くケア労働者の賃上げが確実に実施できるよう、地方交付税を増額すること。

以上、地方自治法第 99 条の規定により意見書を提出します。

令和 4 年 6 月 27 日

糸 満 市 議 会

あて先：内閣総理大臣、厚生労働大臣

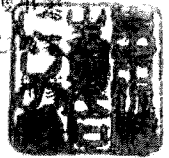
2022年8月23日

文京区福祉部長殿

東京保健生活協同組合
理事長 根岸 京田

介護老人保健施設ひかわした
施設長 岡本 育夫

看護小規模多機能型居宅介護事業
千石にし
所長 田中



新型コロナウイルス感染に伴う 介護事業所への減収補填を求める要望書

新型コロナウイルス感染症対策にご尽力いただいていることに対し敬意を表します。

新型コロナウイルス感染症は2020年1月の日本での初感染確認から2年以上が経過し、2022年に入った現在も7波が過去最大の感染者数を出し続けています。この間介護事業所では、感染防止対策を強化してきていますが、それでも陽性者が発生し、介護施設ではクラスターの発生が相次いでいます。

一旦、陽性者が発生すると、感染拡大を防ぐため、長期間、新規の利用者の受入中止や休業を余儀なくされます。また、入所施設では、職員の感染者や濃厚接触者の発生で体制がひっ迫し、入所者のケアを維持するために他の部署をやむを得ず休業して人員体制を確保することもあります。医療機関の体制も逼迫しており陽性者の転院先も見つからず施設内で陽性者の療養を余儀なくされることも介護施設としては大きな負担となっています。一度クラスターが起きると、数千万円規模の大きな減収となり、法人全体の経営にも大きな影響を及ぼしています。また、収束後も風評被害などで利用者数がなかなか戻らない状況が続いています。

介護事業所に対しては、感染予防のためのかかり増し経費や、陽性者を施設内で介護し続けたときの補助はありますが、上記のやむを得ない事情による減収を補填する仕組みが無く、経営に深刻な影響が出ています。コロナウイルスとのたたかいも2年以上となり、このままでは介護事業所の経営が成り立たなくなります。地域の介護体制を崩壊させない為、介護事業所への財政支援をお願いしたく、下記の事項について強く要望いたします。

記

1. 介護事業所に対して、陽性者やクラスター発生時のやむを得ない休業や利用者減による減収への補填を行ってください。

以上

2022 文福介第 1400 号

令和 4 年 9 月 2 日

東京保健生活協同組合 理事長 根岸 京田 様
介護老人保健施設 施設長 岡本 育夫 様
看護小規模多機能型居宅介護事業
千石にじの家 所長 田中 邦彦 様

文京区福祉部長

竹 越

淳



新型コロナウイルス感染に伴う介護事業所への減収補填を求める要望書について（回答）

記

令和 4 年 8 月 23 日付けでいただきました要望書につきまして回答いたします。

日ごろから、文京区の介護保険事業にご理解、ご協力をいただきましてありがとうございます。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大等の昨今の社会情勢を受けて、区内の介護事業所は、事業運営に様々な影響を受けていると認識しております。このため、本区では独自の財政的支援として、令和 2 年度には介護保険サービス事業者基盤維持支援金を支給いたしました。加えて、令和 4 年度には、介護保険サービス事業者物価高騰対応支援給付金を 9 月より支給開始しております。

また、新型コロナウイルス感染症対策としては、国や東京都においてもサービス提供体制確保事業補助金をはじめ、介護サービス事業所の運営を支援する各種制度が創設され、運用されております。

ご案内のとおり、介護保険制度では、介護報酬及び利用者負担分による収益に基づいて、各介護事業所において事業運営を行っているところであり、介護保険制度の根幹となる介護報酬の減収分を区として補填することは、制度趣旨に鑑み考えてございません。ご理解のほど、よろしく願いいたします。

【担当】福祉部介護保険課介護保険相談係

03-5803-1383

令和4年8月31日

文京区議会議長 田中としかね 様

件名

新型コロナウイルス感染に伴う
介護事業所への減収補填を国や東京都に求める請願

請願者

住所 東京都文京区大塚 3-36-7 健商ビル

電話番号 03-3947-7018

氏名 東京保健生活協同組合 理事長 根岸京田

紹介議員

〇〇〇〇 印（自署の場合、印は不要）

〇〇〇〇 印（自署の場合、印は不要）

請願理由

新型コロナウイルス感染症は 2020 年 1 月の日本での初感染確認から 2 年以上が経過し、2022 年に入った現在も 7 波が過去最大の感染者数を出し続けています。この間介護事業所では、感染防止対策を強化してきていますが、それでも陽性者が発生し、介護施設ではクラスターの発生が相次いでいます。

一旦、陽性者が発生すると、感染拡大を防ぐため、長期間、新規の利用者の受入中止や休業を余儀なくされます。また、入所施設では、職員の感染者や濃厚接触者の発生で体制が逼迫し、入所者のケアを維持するために他の部署をやむを得ず休業して人員体制を確保することもあります。医療機関の体制も逼迫しており陽性者の転院先も見つからず施設内で陽性者の療養を余儀なくされることも介護施設としては大きな負担となっています。一度クラスターが起きると、数千万円規模の大きな減収となり、法人全体の経営にも大きな影響を及ぼしています。また、収束後も風評被害などで利用者数がなかなか戻らない状況が続いています。

介護事業所に対しては、感染予防のためのかかり増し経費や、陽性者を施設内で介護し続けたときの補助はありますが、上記のやむを得ない事情による減収を補填する仕組みが無く、経営に深刻な影響が出ています。コロナウイルスとのたたかいも 2 年以上となり、このままでは介護事業所の経営が成り立たなくなります。地域の介護体制を崩壊させない為、介護事業所への財政支援をお願いしたく、下記の事項について強くお願いいたします。

請願事項

1. 介護事業所に対して、陽性者やクラスター発生時のやむを得ない休業や利用者減による減収への補填を行う制度の創設を、国や都に求める要望書をあげて下さい。

物価高騰対策

消費税減税 と

インボイス中止

を求める

大集会

11.6

東京・芝公園 (集会広場)

13:00 START

集会後、サウンドデモ (16:00 終了予定)

主催 全国中小業者団体連絡会

東京都豊島区目白 2-36-13 (全商連内)

TEL : 03-3987-4391 FAX : 03-3988-0820



物価高騰対策、消費税減税と インボイス中止を求める 大集会への賛同のお願い

コ ロナ禍と物価高騰で中小業者の危機が広がっています。
この秋にも値上げラッシュが懸念され、コロナ感染第7波によって
150万人超が自宅療養を強いられる事態です。異常気象による豪雨
被害も相次いでいます。

ところが、岸田政権のコロナ対策は「新たなフェーズへの移行と対応の強化」というだけで、自治体と個人任せの姿勢は変わらず、医療現場のひっ迫が続いています。物価高・異常円安の原因となっている「異次元の金融緩和」の継続を宣言し、国による中小業者への直接支援は3月で打ち切られたままです。ガソリン税や消費税の引き下げを求める世論にも背を向ける一方で、「消費税率の変更を伴わない増税策」であるインボイス制度を実施しようとしています。このままでは、廃業・倒産が増えるばかりです。

私たち全中連は、こうした危機打開を図るために「物価高騰対策、消費税減税とインボイス中止」への賛同を大きく広げ、掲げた要望の実現を政府に迫る「大集会」を開催します。

幅広い団体・個人の皆さまから、集会と一連の行動への参加・賛同や激励のメッセージをいただければ幸いです。

集会の概要

■国会議員挨拶 ■業界団体などからの発言 ■集会アピール採択など

※集会終了後、東京駅（鍛冶橋駐車場）へ向けてサウンドデモを行います
(デモ終了は16時を予定)



- JR「浜松町駅」から徒歩12分
- 地下鉄三田線「芝公園駅」から徒歩2分、「御成門」から徒歩2分
- 地下鉄浅草線・大江戸線「大門駅」から徒歩5分
- 地下鉄大江戸線「赤羽橋」から徒歩2分



東京高連ニュース

発行
東京高齢期運動連絡会
電話03(5956)8781
FAX03(5956)8782
em:tdyo.kureiki@gmail.com
発行人：菅谷正見

「日本高齢者大会in京都」 受付を始めました

早目の参加申し込みをお願いします

7月26日の高齢者大会
東京実行委員会での第35
回京都大会の大綱確認に
基づき、京都大会への参
加申し込み資料を、各団
体・地域に発送しました。
発送された文章は次の
通りです。

- ① 京都大会のチラシ
- ② 参加要項
- ③ 参加申込書
- ④ 移動分科会の申込書
- ⑤ 講座、分科会の会場一覧
- ⑥ 参加費の納入について



参加申し込みは
整理の都合から
23区、三多摩を
分けて受け付けま
す

○23区の団体・地域・個人は、東京実行委員会（東京高連事務局）
○三多摩の団体・地域・個人は三多摩実行委員会へ

なるべく、9月22日の第一次集約までに申し込みください。

詳細は、各団体に送付された資料を読んで、間違いないようお願いいたします。

参加申し込みは
整理の都合から
23区、三多摩を
分けて受け付けま
す

○1泊2日の全日程を団体で行動するAコースに150名
○1日目はAコースと一緒に行動し、2日目の全体会後は「自由行動」で参加するBコースに250名の、350名の目標を達成したいとおもいます。

長びくコロナ禍で様々な困難や不安などありますが、現地実行委員会では、コロナ対策には最大

の注意をほらい、準備をしていますので、東京実行委員会でも、最大限の努力を傾け、京都大会を成功させたいと思います。東京実行委員会でも、これまでの参加実績などに基づいて、各団体・地域に取り組みの要請と取り組み状況をうかがいながら、参加の取り組みを進めます。

東京からの 取り組み報告を

現地でも、東京各地の活動を紹介し、参加者が参加する各分科会でも、大いに発言し、全国の実践から学んで、高齢期運動の一層の前進と発展のために貢献できるようにしたいものです。

第1分科会は、 東京が担当

とくに、第一分科会「これからの社会保障の運動をどう進めるか？ 全世代型社会保障との闘いの課題」は東京が担当しますので、各団体・地

域に発言要請などもおこないません。その時は積極的なご返事をお願いいたします。

各団体・ 地域へのお願い

①各団体・地域で実行委員会をつくりましょう

参加者を組織する方々のご苦勞を、なるべく多くの人が手助けできるように、小規模でも「実行委員会」を作って、多くの仲間呼びかけの取り組みと宣伝をお願いします。

②カンパ活動にも取り組みましょう

個人の参加費用を少しでも少なく出来るよう、代表派遣カンパなどに取り組み、より多くの人が参加できるように努力しましょう。

【細かい点、 いくつか】

- ①全体会と、講座・分科会のうち第1講座、第4講座、第1分科会はオンライン参加が可能です。
- ②参加申込書には、移動

分科会を除いて「参加予定講座・分科会」を表示する欄がありませんので、会場への連絡バス運行の都合から、申し込み受付以降に「参加希望」をお聞きするかもしれませんが、参加予定を考慮しておいてください。



**憲法違反の
国葬反対！！**

国葬より、物価高、コロナ対策に力を入れてください

10月1日からの 75歳以上の医療費 窓口負担2倍化許さない！

各地域で精力的な宣伝行動

政府が10月1日に75歳以上の医療費窓口2倍化を強行しようとする中、各地に抗議の行動が広がっています。

8月25日、中央社会保

障推進協議会、医療団体連絡会議、全日本年金者組合、日本高齢期運動連絡会のよびかけで、17時からお茶の水駅頭で75歳以上の医療費窓口負担2倍化中止を訴える宣伝行動が行われ22人が参加しました。

9月6日、阿佐ヶ谷駅では、中央社会保障推進協議会など中央団体と、杉並区の、社会保障推進協議会、東京土建、年金者組合、東京西部保健生協などから30名が集まり、宣伝行動を実施。27筆の署名が集まりました。



阿佐ヶ谷駅南口での宣伝 (9月6日)

対を訴えました。

2倍化中止の運動を最後まで全力で

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。「医療にかかるな・介護を受けるな・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。

9・25新宿大宣伝
10・1新宿デモ
に結集しよう。

「2倍化中止せよ！」の運動を最後まで全力で展開しましょう。運動を全世代型社会保障路線ストップ、新自由主義ストップの大きな流れに発展させましょう。

「これで終わりではない！さらなる改革が必要」と言っています。私たちが黙っていたら、政府は更なる負担増へ突き進みます。さらにその先には、全世代の社会保障が総崩れとなる未来が待っています。いま立ち上がらなければ、悔いを千載に残すことになりま

す。
10月1日(土)には、13時30分新宿東口アルタ前に集合し、14時00分西口↓南口↓明治通り↓靖国通りと、新宿駅を大きく一周する抗議のデモ行進を行います。
これらの行動への大きな結集を呼びかけます。



蒲田駅西口での宣伝 (9月4日)

9月4日、蒲田駅に、大田区の社会保障推進協議会、生活と健康を守る会、区労連、新日本婦人の会、年金者組合、城南保健生活協同組合、城南福祉医療協会、などから35人の仲間が集まり、宣伝行動を

9月9日には、台東区保協が呼びかけ入谷に40名が結集、9月10日には江東区で地域の仲間による宣伝行動が取り組まれ、医療費窓口負担2倍化反

厚生労働大臣(当時)は、

9月25日(日)17時00分前、新宿東口アルタ

**75歳以上医療費
2倍化許さない!!**
10・1新宿デモ

**75歳以上医療費
2倍化許さない!!**
**9・25新宿
大宣伝行動**
17:00~18:00 新宿駅東口

地域からの報告

杉並社保協、岸本新区長と懇談

8月4日、新区長に申し入れていた杉並社保協との懇談が実現しました。予定の倍の1時間の懇談は有意義なものでした。

区民が推薦し、現役の区長を187票差で制して選出された新たな女性区長が全国的に注目を集めている杉並区。

岸本区長は区民本位の行政を行うことを明言しました。オランダやベル



岸本区長との懇談は1時間に及びました

新区長は区民の意見をよく聞き、実情を把握し、市民目線で慎重に検討し、熟議した上で判断するという姿勢を打ち出しています。また9月5日の記者会見では、区民施設の活用については使いやすい費用もめざし前向きに検討すること、女性の活用を広げ

ギーなどで水道事業の民営化などを追いかけ、世界中のネットワークで再公営化の実現に尽力してきたNGOの役員を4月までやっていた岸本さんを区長候補として押し上げ、実現してきたことがなによりすばらしい選択と言えます。

ること、旧統一協会などのカルト集団とのかかわりを拒むこと、区長の退職手当を引き下げることなど、生活者に寄り添う姿勢を打ち出しています。その区長の政治姿勢に共鳴し、「安心して住み続けられるまちづくり」を進めるという目標の実現に協力・サポートすることを表明しました。区民目線で杉並区の現状と問題点について知らせるために意見交換を行いました。

まず、杉並区の現状と問題点

住民の視点から意見を述べました。
1) 区長に協力し、住民参加のまちづくり、安心して住み続けられるまちづくりを進めたい。
2) 杉並区の「一人暮らし発生率」と孤立・発生率の高さは大都市の部では全国で11位が杉並区。孤立の危険、孤独死が今後激増する可能性がある。老人会の参加率は23区で最低。一方、「福祉のまちづく

り杉並」で購買生協、医療生協が区と協定を結び見守りにとくりくんている。
3) 高齢者のきびしいくらしは他区とも大きな違いがない。
4) コロナの現状と医療のありかたについて要望した。

保健所の機能が統合され、人員も削減・集中され、危機に対応できていない。職員も疲弊しており、人員の充実が求められている。国、行政の支援必要。
5) 国民健康保険の高い保険料、滞納、差し押さえなど課題山積。

区の基金をとりくずしても保険料を引き下げなければ、滞納や受診の手遅れなど避けられない。保険料の減免に関して提案を行いました。
6) 介護問題、介護保険の抜本改善

介護保険は保険料が天引きで徴収される。利用料が高額であるため利用できる人も少ない。「介護の社会化」は程遠く、介護問題は山積している。高齢者、介護者・家族の声を聞き安心できる介

東京高連年会費・今年度分未納方は早めの納入をお願いします
あわせて、「財政活動支援」も宜しくお願いします



△005 花菱山 蓮立



あと4カ月で、東京高連会計年度が終わります。今年度年会費未納の方は、よろしくお願ひします。先のニュース61号で、東京高連の財政確立のために「ピースタイル」1枚1500円でお願ひしましたが、現在まで申し込みがありません。この件も宜しくお願ひします。ニュースをご覧になっていない方には、連絡があればお届けます。東京高連事務局まで連絡下さい。

護の確立に努力されたい。
7) 老人医療無料制度を実施されたい。
無料化だけでなく、健康づくり、予防など総合的な対策と共に医療費無料を実施すれば、高齢者の人権を守り、健康なまちづくりと医療費の節約両立可。
区が決断すれば実施で

きる。
沢内村のような「生命行政」を追求し、全国の自治体と連携して高齢者も安心して暮らせる杉並をめざして区長と対話を重ねていきたいと思ひます。
(吉岡)

日野市で補聴器補助制度 少しずつ前進

市が来年度に向けて、準備を表明

21年9月に日野市の住民から、補聴器補助についての請願署名が提出され、議会で全員一致の採択となりました。

22年の3月と6月の議会で、野党（共産・無所属）議員から質問が出され、市側は22年度を準備期間とする旨の答弁がありました。

市側はその後、包括支援センターを会場にして、補聴器業者を呼んだ相談会を3回ほど開きました。

これまでの市の対応のなかでは「日野市立病院の協力も得て」との話もありましたが、あいにく病院の言語聴覚士が産休に入り、なかなか適任の方が居ないので（全国的にも言語聴覚士は少ない）困っていることや、「補助に所得制限をつけるかどうかの線引きも考

えなければ」などの話も出ていました。

9月6日の市議会で共産党議員の「制度立ち上げの状況について」の質問が再び行われました。

①早期発見のための機会を市としてつくれ。

②補助金制度だけでなく、現物支給制度も考えているか。

③所得制限をゆるいものにせよ。

④言語聴覚士を市でも確保せよ。

⑤医療機関との連携によるアフターケアも必要ではないか。等々の質問に

対して市は、高齢福祉課参事と最後に市長が答弁に立ちました。

①アフターケアについては検討してみる。

②23年度のいつ頃から施策がスタート出来るかは、直ちに答えられない。

③言語聴覚士の市としての確保については困難。

④都の補助金支給等の制度は知っている。都への様々な要望は出していく。⑤65才以上を対象者と考えている。との答弁がありました。

自治体要求全都共同行動

今年度は全地域で取り組みを！
東京高連のデータも参考にして下さい

各地域で、自治体要求の取り組みが始まっています。世田谷区では区の財政についての学習に取り組んで、区との話し合いに臨んでいます。

すべての地域で取り組みを進めましょう！

(1) 高齢期要求をまとめ、自治体に要請し、回答を求め、市と話し合い、21年からの市民の取り組み

21年からの市民の取り組みでは、年金者組合日野支部も参加して、力を尽くしてきました。

今後、市の対応をさらに前進させ、三鷹市に続いて成果をあげたいものです。

各自治体でも、住民の声をもとに、粘り強い取り組みを進めていきましょう。



要求の実現をめざすこと、

(2)自治体に、高齢期に関する行政データを問いただわせること(自治体アンケート)が、全都共同行動の2つの取り組みです。

今年度は、すべての地域で取り組みを成功させましょう。



東京高連のホームページを参考にしてください

「京高齢期運動連絡会」で検索すると、東京高齢期運動連絡会のホームページが出てきます。

その中に「自治体要求運動」のページがあります。このページから、つぎのようなデータが見られます。ぜひ、地域での運動の参考にして下さい。

①今年度の行政データ問合せ(自治体アンケート)の記入用紙

②地域で要請書をつくるための参考資料

③建交労の自治体への要求

④都内各自治体の補聴器助成制度の一覧

⑤各地域で自治体に提出した要請書や、コロナに関する要請書、地域の高齢者の要求集約のために使ったアンケート用紙などが見られるページもあります。

⑥2019年度から昨年度までの行政データの問合せへの回答を年度ごと、自治体ごとに掲載したページもあります。ぜひ運動の参考にして下さい。

○逐次更新をおこなって、自治体要求運動のためのデータを、さらに充実させていきたいと思っています。ぜひご協力下さい。

改憲発議と 大軍拡やめろ！ さようなら戦争 さようなら原発 9.19大集会

9月19日(月・祝)午後13時30分～
場所：代々木公園B地区

主催：「戦争させない・9条壊すな！
総がかり行動実行委員会」

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。「医療にかかるな・介護を受けるな・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。
大きな横断幕があります。横断幕が必要な場合はご連絡ください。

2 9・25新宿大宣伝行動

9月25日(日) 17:00~18:00 新宿東口アルタ前

3 2倍化中止署名 - 9・21署名提出行動

9月21日(水)13:30~ 参議院議員会館B108 会議室
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・政府へ声を集中

国会議員の地元事務所に地域から要請を行いましょう。
首相官邸・厚生労働省にFAX・メールなどの集中を。
物価高・年金減・コロナ禍、受診控えに追いつきの2倍化やめろの声を届けましよう。

5 10・1 窓口2倍化許すな(国際高齢者デー) 怒りの新宿デモ

10月1日(土)13:30~ 新宿東口アルタ前集合
短時間宣伝後、14:00~新宿駅1周デモ



政府へ声を集中。

■次のURLとQRコードは、首相官邸の意見欄です。ぜひみんなで書き込みましょう。
https://www.kantei.go.jp/jp/forms/goiken_ssl.html



■首相官邸へのFAXは、03-3581-3883

■厚生労働省の意見書き込みフォームのページです。多くの声を集中しましょう。
<https://www.mhlw.go.jp/form/pub/mhlw01/getmail>



■厚生労働省のFAXは、
厚労大臣（副大臣・政務官） 03-3595-2020
厚生労働大臣官房 03-3592-6221
同総務課 03-3595-2392

最新の情報は東京高齢期運動連絡会のサイトから

東京高齢期運動連絡会のサイトURLは、
<http://koureiki.main.jp/index.html>

サイト内の75歳以上医療費窓口2倍化中止のページURLは、
<http://koureiki.main.jp/act/index1.html>

※ 地域・団体の取り組みの情報をお寄せください。
tokyo.koureiki@gmail.com

熱中症から都民を守るためのエアコンの購入・使用を支援する2本の条例案について

2022年9月

日本共産党東京都議会議員団

1、提案理由

- 毎年、夏の時期に多くの方が熱中症により亡くなっています。東京都監察医務院の資料によると、今年、23区で熱中症で亡くなった方は202人に上ります（速報値、9月8日時点）。亡くなった場所は、屋内が191人と大半を占めています。
- 屋内で亡くなった方のうち、エアコンの使用状況が分かったのは177人でしたが、そのうちエアコンが設置されていなかった方は43人、エアコンがあっても使用していなかった方は119人で、合わせて92%に上りました。エアコンを使用していたのは15人でした。熱中症から命を守るために、エアコンの使用が極めて重要です。
- 東京都では、最高気温が35度以上となる猛暑日が10日を超えた年は、2009年以前は100年で1回しかありませんでしたが、2010年以降は今年を含めて7回もあり、今年は8月までに16日と過去最高を更新しました。気候変動の下で夏の暑さが深刻になる中、エアコンは熱中症から命と健康を守るための必需品となっています。
- しかし、経済的な理由でエアコンの購入が難しい方や、電気料金を節約するためにエアコンの使用を控えている方が少なくありません。しかも、コロナ危機によって景気の低迷、生活の困難が長期に及んでいるところに、電気料金を含めた物価の急速な高騰が重なり、都民のくらしと営業は深刻な打撃を受けています。安心してエアコンを使えるようにするための経済的支援は、緊急の課題となっています。
- したがって、エアコンの購入費用と使用に伴う電気料金への支援を行うため、2本の条例案を提出するものです。

2、エアコンの購入費用の補助についての条例の概要

○対象者

- ・自宅にエアコンがない（故障含む）世帯
- ・所得制限あり（都営住宅入居の基準に準拠することを考えています）

○助成額

- ・エアコンの購入費用（設置費用含む）の実費（7万円を上限とします）

○助成の実施方法

- ・区市町村を通じて助成（助成額の全額を東京都が負担）

○施行日

- ・2023年4月1日

3、夏期の冷房使用のための電気料金の補助についての条例の概要

○対象者

- ・生活保護受給世帯、中国残留邦人支援給付受給世帯
- ・住民税非課税世帯で次のいずれかに該当する世帯
 - 65歳以上の方のみの世帯
 - 介護保険の要介護者または要支援者のいる世帯
 - 障害者手帳を所持している方等のいる世帯
 - 難病患者、小児慢性特定疾病児童等のいる世帯
 - ひとり親世帯等

○給付額

- ・年度ごとに1世帯5000円

○給付の実施方法

- ・区市町村を通じて給付（給付額の全額を東京都が負担）

○施行日

- ・2023年4月1日

以上

東京都エアコンの購入費用の補助に関する条例（案）

（目的）

第一条 この条例は、東京都と特別区及び市町村（以下「区市町村」という。）が一体となつて、都民のエアコン（エアコンデিশヨナーをいう。以下同じ。）の購入費用（設置に要する費用があるときは、当該費用を含む。以下同じ。）を負担することにより、都民の経済的負担を軽減するとともに、家庭での熱中症の予防を図り、もつて都民の福祉の向上に資することを目的とする。

（東京都の措置）

第二条 前条の目的を達成するため、東京都は、区市町村がこの条例の規定に従つて行うエアコンの購入費用に対する助成に要する経費について、予算の範囲内において補助金を交付する。

（対象者）

第三条 この条例による補助の対象となる助成を区市町村から受けることができる者（以下「対象者」という。）は、次に掲げる要件のいずれにも該当する者とする。

- 一 東京都の区域内に住所を有する者であること。
- 二 現に居住する住宅において、エアコンが設置されていない、又はエアコンの故障により当該機器が正常に稼働せず、設置されていない状態と同様の状態であること。

三 東京都規則（以下「規則」という。）で定めるところにより算定した所得の額が規則で定める額を超えない者であること。

（補助の対象）

第四条 この条例による補助は、現に居住する住宅に設置するためにエアコンを購入する対象者に対し、区市町村が助成する場合を対象とし、その台数は一世帯につき一台とする。

(補助金の額)

第五条 この条例による補助金の額は、対象者のエアコンの購入費用に対し、区市町村が助成する額の総額とする。ただし、補助金の額は、エアコン一台につき七万円を上限として算出する。

2 前項ただし書の規定にかかわらず、国又は地方公共団体が法令、条例、規則等の規定によりエアコンの購入費用を支給する場合であつて、対象者が当該支給を受けることができるときは、補助金の額は、七万円又はエアコンの購入費用のいずれか低い額から当該支給額を減じて得た額を上限として算出する。

(補助金の交付申請)

第六条 この条例による補助金の交付を受けようとする区市町村は、規則の定めるところにより、知事に申請しなければならない。

(補助金の交付決定)

第七条 知事は、前条の申請があつたときは、速やかにその内容を審査して補助金の交付を決定し、区市町村に通知するものとする。

(補助金の返還)

第八条 知事は、区市町村に補助金を交付した後当該区市町村が当該補助金を返還すべき事実を確認したときは、当該区市町村に対し、その返還を請求することができる。

(報告及び調査)

第九条 知事は、必要があると認めるときは、区市町村に対し、補助金の執行状況について報告を求め、又は实地に調査することができる。

(委任)

第十条 この条例に定めるもののほか、この条例の施行について必要な事項は、規則で定める。

附 則

この条例は、令和五年四月一日から施行する。

（提案理由）

都民の経済的負担を軽減するとともに、家庭での熱中症の予防を図るため、エアコンの購入費用に対する補助を行う必要がある。

東京都夏期の冷房器具の使用に伴う電気料金の補助に関する条例（案）

（目的）

第一条 この条例は、夏期（六月一日から九月三十日までをいう。以下同じ。）の家庭における冷房器具の使用に伴う電気料金の負担の増大に鑑み、東京都と特別区及び市町村（以下「区市町村」という。）が一体となつて、電気料金の一部を負担することにより、都民の経済的負担を軽減するとともに、家庭での熱中症の予防を図り、もつて都民の福祉の向上に資することを目的とする。

（東京都の措置）

第二条 前条の目的を達成するため、東京都は、区市町村がこの条例の規定に従つて行う夏期の電気料金の一部に対する支援金の給付に要する経費について、予算の範囲内において補助金を交付する。

（対象者）

第三条 この条例による補助の対象となる支援金の給付を区市町村から受けることができる者（以下「対象者」という。）は、当該給付を受ける日の属する年度（以下「受給年度」という。）の六月一日において、東京都の区域内に住所を有する者であつて、次に掲げる要件のいずれかに該当するものとする。ただし、受給年度の六月一日から九月三十日までの間継続して規則で定める施設に入所し、又は病院若しくは診療所に入院している者のみで構成される世帯に属する者は、対象者としなない。

一 生活保護法（昭和二十五年法律第四百四十四号）の規定による保護を受けている者又は中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律（平成六年法律第三十号）の規定による支援給付を受けている者であること。

二 受給年度分の地方税法（昭和二十五年法律第二百二十六号）の規定による市町村民税（同法の規定による特別区民税を含む。以下この号において同じ。）を課税されていない者（区市町村の条例で定めるところに

より当該市町村民税を免除された者を含むものとし、当該市町村民税の賦課期日において同法の施行地に住所を有しない者を除く。）のみで構成される世帯に属する者であつて、当該世帯が、次に掲げる要件のいずれかに該当するものであること。

イ 全ての世帯員が六十五歳以上の世帯であること。

ロ 介護保険法（平成九年法律第二百二十三号）第十九条第一項の規定による要介護認定又は同条第二項の規定による要支援認定を受けている者が属する世帯であること。

ハ 身体障害者福祉法（昭和二十四年法律第二百八十三号）第十五条第四項の規定により身体障害者手帳の交付を受けている者が属する世帯であること。

ニ 東京都が発行する愛の手帳の交付を受けている者が属する世帯であること。

ホ 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和二十五年法律第二百二十三号）第四十五条第二項の規定により精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者が属する世帯であること。

ヘ ハからホまでに掲げる者と同程度の障害を有する者が属する世帯であること。

ト 児童福祉法（昭和二十二年法律第六十四号）第十九条の三第三項の規定による医療費支給認定を受けている者が属する世帯であること。

チ 東京都規則（以下「規則」という。）で定める難病患者が属する世帯であること。

リ 父（母が児童を懐胎した当時婚姻の届出をしていないが、その母と事実上婚姻関係と同様の事情にあつた者を含む。以下同じ。）若しくは母が死亡し、若しくは規則で定める程度の障害の状態となり、又は父が婚姻（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある場合を含む。）を解消し、若しくはこれと同様の状態にある十八歳に達した日の属する年度の末日以前の児童を扶養する者が属する世帯であること。

(補助金の額)

第四条 この条例による補助金の額は、対象者に対し、区市町村が給付する支援金の額の総額とする。ただし、補助金の額は、一世帯につき一受給年度当たり五千円を上限として算出する。

2 前項ただし書の規定にかかわらず、国又は地方公共団体が法令、条例、規則等の規定により夏期の家庭における冷房器具の使用に伴う電気料金を支給する場合であつて、対象者が当該支給を受けることができるときは、補助金の額は、五千円から当該支給額を減じて得た額を上限として算出する。

(補助金の交付申請)

第五条 この条例による補助金の交付を受けようとする区市町村は、規則の定めるところにより、知事に申請しなければならない。

(補助金の交付決定)

第六条 知事は、前条の申請があつたときは、速やかにその内容を審査して補助金の交付を決定し、区市町村に通知するものとする。

(補助金の返還)

第七条 知事は、区市町村に補助金を交付した後当該区市町村が当該補助金を返還すべき事実を確認したときは、当該区市町村に対し、その返還を請求することができる。

(報告及び調査)

第八条 知事は、必要があると認めるときは、区市町村に対し、補助金の執行状況について報告を求め、又は实地に調査することができる。

(委任)

第九条 この条例に定めるもののほか、この条例の施行について必要な事項は、規則で定める。

附 則

この条例は、令和五年四月一日から施行する。

（提案理由）

夏期の家庭における冷房器具の使用に伴う電気料金の負担の増大に鑑み、都民の経済的負担を軽減するとともに、家庭での熱中症の予防を図るため、電気料金に対する補助を行う必要がある。

奈良・香芝党市議への懲罰問題

地裁仮差し止め認める



会見する(右から)青木、
宮尾の両氏=2日、奈良市

奈良県香芝(かし)市議会の懲罰特別委員会(8月18日)が日本共産党の青木恒子市議に8日間の出席停止処分を決めた問題で、奈良地裁(寺本佳子裁判長)は1日、青木氏が違法な処分だとして同24日求めた仮差し止めを認める決定を出しました。

青木氏は2日、弁護士とともに奈良市で記者会見し「主張が認められつつもうれし

られてとっでもうれし
い。なぜ議員が生活保
護の窓口に行きたく
いけないのか納得でき
なかつた。議会で陳謝
文を強要されることも
堪えられなかつた。今
回の決定を受け、『憲
法は希望』だと思つ
たと弁護士に感謝を述べ
ました。

宮尾耕二弁護士は
「あまりにもさまざまな
議会運営に対し、『多
数派なら何でも決めら
れるものではない』と
する画期的な決定。司
法の役割を果たした」
と意義を強調しまし
た。

青木氏への懲罰処分
を決めた懲罰委の議
決は、5日の本会議で
審理される予定。裁判
所は本会議で可決され
れば、原告が後で償う
ことができないう損害を
生じるおそれがあると
して異例の速さで仮の
差し止めを認めまし
た。

青木氏らは「裁判所
の勇氣ある判断を市
議会が尊重することを
強く望みます」と訴え
ました。5日の本会議
の運営が注目されま
す。

党市議への懲罰許すな

奈良・香芝 緊急集會に熱氣

奈良県の日本共産党香芝（かしは）市委員会は3日、同市で青木恒子党市議への出席停止処分の懲罰を許すなど緊急の集會を開き、市民ら111人が参加。立ち見が出るほど熱気に包まれました。党議員団長の中井政友市議が報告。青木議員が生活保護申請をする市民に付き添って市の窓口を訪れたことをめぐり、昨年12月以

降、青木氏が懲罰の陳謝文朗誦を拒否するとその後も3度、懲罰動議が繰り返され、ついには出席停止まで出されるなど異常な議會運営を告発。「懲罰委は秘密会とされ続け、市民に対し議會の議論が閉ざされ続けた」と批判しました。青木氏は、自身への懲罰は違法だと8月24日に奈良地裁に提訴し、1日に仮差止め



立ち見が出た緊急集會。3日、香芝市

が認められたことを報告。「陳謝文は自分の心とは違う内容がある」と強調しました。「議員になって1年5カ月、市民の切実な要求にもとづく意見書などの提案が、審理を尽くさずに否決され悔しい思いをしてきた。懲罰がある意味見せしめのようになっており、自由に発言できない審理の不十分さを正していきたい」と決意を語りました。今井光子県議らが連帯あいさつ。他党派の県議、市議が連帯のメッセージを寄せまし

た。弁護団の古川雅朗「本會議の傍聴をよびか弁護士が5日の市議會にけました。

共産党議員への違法懲罰 奈良・香芝 市議会が取り下げ

2022年9月6日【社会】

奈良県の香芝（かしば）市議会議会運営委員会が5日開かれ、日本共産党の青木恒子市議への出席停止処分議案は取り下げられました。奈良地裁が1日に出した「出席停止の処分をしてはならない」という仮の差し止め決定を受けてのことと考えられますが、取り下げた理由や経過報告はありませんでした。

昨年12月の福祉教育委員会で、川田裕議長による「生活保護窓口への議員同行行為は禁じられている」趣旨の発言に対し、青木氏が疑義を呈する意見を述べたことが、「侮辱または名誉毀損（きそん）にあたる恐れがある」と懲罰の対象にされました。議場での陳謝文の朗読が強要されましたが青木氏は拒否。これを3度繰り返したことを理由に8月18日の懲罰特別委で出席停止処分が議決されました。青木氏は同月24日、自身への処分は違法だとして差し止め請求と仮差し止めの申し立てを奈良地裁に行い、仮差し止めが認められていました。

5日の本会議で青木市議ら4人の議員が取り下げ理由を追及しましたが、議運委員長は懲罰特別委が取り下げたもので答える立場にないとして明らかにしませんでした。

傍聴した同市の左海延行さん(79)は「取り下げ理由がなかった。長い期間懲罰の対象になった青木議員への精神的負担を思うとあまりにも矛盾した議会です」と話しました。

奈良県香芝市議会9月本会議初日（9月5日）の傍聴報告と

とりあえずのお礼

2022年 9月 5日

奈良県生活と健康を守る会連合会

事務局長 飯尾大彦

TEL 090-3846-8213

Email : hiko1213@nike.eonet.ne.jp

この度は緊急の協力要請に対して皆様には大きなお力をいただきました。改めて厚く御礼を申し上げます。

本日（9月5日）奈良県香芝市議会本会議が開催されました。当初は午前9時開会の予定でしたが30分遅れの開会となりました。本会議開会前に急遽、議会運営委員会が開かれていたようです。本会議開会后、議会運営委員長より、懲罰特別委員長から青木恒子議員に対する懲罰議案取り下げの申し出があったため、同議案の審議はしないとの報告があり、本会議では複数の議員や青木恒子議員本人からも取り下げの理由について質問が出されましたが、議会運営委員長は「懲罰特別委員会から議案取り下げの申し出があったから」としか答えられないとの回答であった。取材をしていた一部メディアは、「奈良地裁が9月1日付で議会に対し、同議員の出席停止処分を行わないよう仮の差し止めを決定したことが影響したものと思われる」と論じています。また、懲罰特別委員会の「中谷委員長は報道陣の取材に対し、今、言えるのは初日に報告することを取り下げたということだけだ、と述べるにとどまった。地裁の決定後、委員会は開いていないといい、定例会会期中に開きたいとした」と論じています。

この後の本会議は青木恒子議員も通常通り参加し、審議が進められました。

この度の私どもからの緊急の支援・協力要請に対しいち早くご対応いただき誠に心強く感じております。またたく間に全国に広げいただきました。仮の差し止め決定に対する弁護団の取り組みや仮の決定が出た後の弁護団からの各市議に対する通知などが大きな力を出したということだと思いますが、全国からの抗議の取り組みは（現段階では支援の全貌はまだつかめてはおりませんが）当事者をはじめ地元の支援者には大きな力となり、3日に現地で開催された「懲罰を許さない集会」は熱気あふれるものとなりました。とりあえず第一弾のお礼を述べさせていただきます。

今後は奈良地裁での本訴の闘いや、一旦は取り下げられた懲罰議案の行く末、近云開催される懲罰特別委員会の模様、議会からの大阪高裁への抗告など、まだまだ注視していく必要が残されていると考えています。引き続きご支援・ご協力をよろしく願いいたします。

最後に再度、この度のご支援・ご協力、地元には大きな力を育てていただきました。重ねて御礼を申し上げます。

<p>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。</p>	<p>(回答)</p> <p>独法化に伴い、これまでの「職員定数」という概念はなくなったため、定数についてはお示しできません。</p> <p>職員の感染状況については日々変動があるところではありますが、直近の8月下旬においては、陽性となった職員のほか、濃厚接触者となったこと等に伴う自宅待機などにより、機構職員全体で1日当たり300名程度が欠勤となっている状況です。</p> <p>なお、機構では独法化のメリットを活かし、介護人材・看護人材等の医療従事者について、人材紹介や人材派遣を通じて外部人材を積極的に確保・活用していきます。</p>
<p>2 コロナ感染 症に対応する 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。</p>	<p>(回答)</p> <p>令和4年7月1日現在、確保病床数は都立病院全体で1540床となっており、各病院の確保数は次のとおりです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・広尾病院 180床 ・大久保病院 100床 ・大塚病院 100床 ・駒込病院 106床 ・豊島病院 180床 ・荏原病院 180床 ・墨東病院 100床 ・多摩総合医療センター 200床 ・多摩北部医療センター 100床 ・東部地域病院 100床 ・多摩南部地域病院 100床 ・神経病院 8床 ・小児総合医療センター 58床 ・松沢病院 28床 <p>※臨時の医療施設を除きます。稼働可能な病棟及び病床数については、日々の患者受入の状況に応じて変わります。</p>
<p>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。</p>	<p>(回答)</p> <p>都立病院機構中期計画に、災害や公衆衛生上の緊急事態への率先した対応として、保有する医療資源を最大限活用しながら法人自らが適切に対応していくとともに、都の方針の下、率先して取り組むこととしております。</p> <p>現在、新型コロナウイルス感染症の対応においても都の担当部署と連携しながら、専用病床の確保及び患者の受入れをはじめ、コロナ関連施策に率先して対応しています。</p>

署名の名称	新生存権裁判 東京訴訟 (生活保護基準引下げ違憲訴訟) 公正な審理を求める要請書
	<2022.7.20～2022.9.20 東京社保協扱いのみ 集計表 >
合計 / 集約数	
事務局	72
新婦人本部	32
東京医労連	65
東京母親連絡会	7
東京民医連	317
板橋社保協	16
練馬社保協	35
江戸川社保協	8
総計	552

新生存権裁判東京

みなさんの裁判傍聴署名協力をお願いします



ひとり
みんな
はみんな
のた
め
に

東京で私たちより早い時期に提訴した「はっさく訴訟」において、東京地裁は2022年6月24日、原告勝訴の判決を下しました。

東京で後発提訴した私たちの弁論も佳境を迎えつつあります。新生存権裁判は、全国30訴訟がたたかわれており、現時点での地裁判決では、原告が3（大阪、熊本、東京）勝9敗となっています。勝訴はいずれも生活保護費引き下げ決定について「厚労大臣の裁量逸脱」を認定しています。曖昧な根拠に基づく司法判断を許さないことが、東京で引き続き勝利するために必要です。そのために弁論傍聴、署名拡散など、多くの人々が関心を持っている事を示すご支援、ご協力をお願い致します。

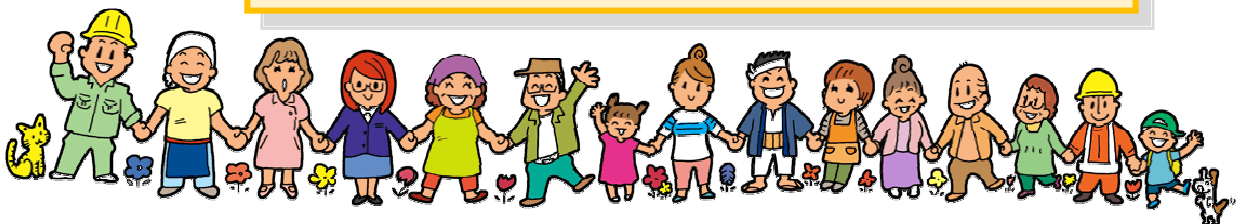
10:00～10:30 地裁前宣伝行動

11:00～ 103号法廷(予定) 口頭弁論傍聴

12:00～13:30 各自昼食・報告集会会場へ移動

13:30～15:00 報告集会(予定)

※報告集会会場 衆議院第2議員会館多目的室



主催：生存権裁判を支える東京連絡会

連絡先：〒170-0005 豊島区南大塚3-51-2大塚齊藤ビル1階（都生連）
Tel.03-5960-0266 Fax03-5960-0268

裁判の争点を知ろう！ 学習会

新生存権裁判東京

ひとりではなくみんなのために
みんなはひとりのために

東京で生活保護費の引き下げ処分取り消しで先発提訴した「はっさく訴訟」において、東京地裁は2022年6月24日、原告勝訴の判決を下しました。後発提訴した裁判の弁論も佳境を迎えつつあります。新生存権裁判は、全国30訴訟がたたかわれており、現時点での地裁判決では、原告が3（大阪、熊本、東京）勝9敗となっています。

社会保障制度の底上げ・前進させるためには、勝訴を掴みとることが必須です。そのためにも裁判の争点・本質を、ぜひ多くの方に知っていただきたいと願っています。怒りと闘志が湧きますよ～

生活保護費大幅削減のための 物価偽装を暴く

お 話 白井 康彦 氏

フリーライター・社会活動家

（元中日新聞社生活部編集委員）

司 会 田川 英信 氏

いのちのとりで裁判全国アクション事務局員



主催：生存権裁判を支える東京連絡会

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

TEL03-5960-0266 Fax03-5960-0268

扶養照会援助につながらず

都内自治体、本紙調査 近年も低い傾向

生活保護を申請すると、自治体の福祉事務所が申請者の親族に援助できないかを確認する「扶養照会」を巡り、本紙が東京都内二十八自治体に行ったアンケートで、照会が保護申請者の金銭的援助につながるケースはほとんどないことが明らかになった。

二〇二一年度に扶養照会「未集計」とした文京区と府中市を除く平均は1・1%だった。扶養照会が金銭的援助につながる割合については、厚生労働省が一六年度調査で1・5%と算出している。本紙アンケートは未回答の自治体も多く単純比較はできないが、近年も非常に低い傾向にあることが浮かん

	新規保護開始世帯数	照会世帯数	金銭的援助につながった世帯数
千代田区	181	40	0
中央区	183	—	0
港区	214	156	0
新宿区	1264	90	0
文京区	202	185	—
台東区	997	—	1
墨田区	648	358	1
江東区	784	234	5
品川区	422	168	0
目黒区	232	77	2
大田区	1557	—	1
世田谷区	1088	—	6
渋谷区	369	222	1
中野区	762	73	0
杉並区	679	545	8
豊島区	803	694	6
北区	803	351	9
荒川区	497	—	6
板橋区	1632	—	7
練馬区	1499	627	14
足立区	1981	198	0
葛飾区	1037	416	7
江戸川区	1586	682	2
八王子市	975	334	5
町田市	713	—	—
府中市	436	224	—
調布市	306	—	0
西東京市	359	—	—

※「統計なし」などと回答した項目は「—」と記載

だ。困窮者支援団体などからは「照会の実態からみても意味はない」との批判が出ている。

一方、二一年度と二〇年度の照会率の比較では、三自治体が前年度比で5%以上の上昇。理由について「新規の保護開始世帯の事情による」と回答した。

アンケートは、都内の特別区二十三区と人口二十万人以上の市を対象に、扶養照会の実施状況などを文書で質問。七月八月に回収・聞き取りをした。四日付本紙一面などで報じた。

照会世帯数について中央、大田、世田谷、荒川、調布の五区市は一世帯当たり複数人に実施した「人数」を回答。板橋区も本紙報道後に「人数」だったと回答を修正、台東、町田、西

東京の三区市は「統計なし」などと回答したため集計から除外した。各自治体の照会状況の前年度比較などは本紙ウェブサイトで掲載している。

(山下葉月)

2022年9月6日

厚生労働大臣
加藤 勝信 様

全国生活と健康を守る会連合会
会長 吉田 松雄
(公印省略)

生活保護制度・運用に対する要望

1、新型コロナ禍、厚労省が出した事務連絡（2020年）の通り、各自治体が申請・適用を柔軟にかつ迅速・確実に実施するよう徹底し、生活保護利用推進と制度改善を進めること

2、生活保護運用に対する要望書

- ① 大学生・専門学校生に対して、コロナ影響の特例措置として、生活保護利用を容認すること。また、アルバイト賃金から、授業料、教材購入費を控除すること。
- ② 生活保護利用を促進するために、チラシ、ポスター等を作成し、テレビCMを流すこと。
- ③ 自動車の保有と使用について
 - 1) 障害等のために通勤・通院等の自動車の保有を容認された場合に、自動車の日常生活での使用を容認すること。
 - 2) 保有を容認された自動車についての運行記録の提出、走行距離の確認等の人権侵害をやめること。
 - 3) 三重県鈴鹿市の様な、自動車の運行記録を提出しないなどで「指導指示書」を連発しての「保護廃止」をする様な人権侵害をやめること。
 - 4) 軽自動車(1000 cc以下)の保有を認め、日常生活での使用を容認すること。
- ④ 奈良県生駒市の様な生活保護申請者に対して、扶養義務者を同席させる様な人権侵害をやめること。
- ⑤ 暖房器具は、「いのちを守り、健康を維持する」ために必要な家具什器なので、支給要件を保護申請時等に限定するのではなく、すべての生活保護利用者を対象に適用すること。
- ⑥ 一時扶助の家具什器について、「見積もりを取らせたり」「リユース品に限定したり」「茶碗の数が多、カーテンは1枚で良い等の指示をしたり」せず、当該生活保護申請者の自由にさせること。
- ⑦ 東京都中野区の「高齢者居宅介護支援事業」の外部委託事業の実態は、

生活保護利用者への家庭訪問、ケース記録の作成、保護費算定まですべての業務を委託しています。これは、生活保護法に違反しています。厚労省は容認の態度を改めること。

⑧ 医療券に関して

- 1) 医療券に代わるマイナンバーカードの取得の強要はやめること。
- 2) すべての福祉事務所に、「休日・夜間受診票」を作成する様に指導すること。

3、扶養照会をやめること

扶養照会は、当面、本人が同意した扶養義務者に限定すること

- ア) 暴力や虐待を受けたことがある
- イ) この親族に扶養を求めることが明らかに本人にとって有害である
- ウ) 長期入院患者である
- エ) 70歳以上の高齢者である
- オ) この親族にお金を借りている
- カ) 縁が切れて、著しく関係が悪い
- キ) 一定期間、連続して音信不通であること
- ク) 明らかに援助してもらえない事情がある
- ケ) 被稼働者、施設入居者などである

4、水際作戦や違法不適切な運用を根絶するために具体的な改善策を講じると。

＜実態実例＞

- 住所が無い方は、居所が定まらなると保護開始できない（千葉県）
 - 手持ち金が無いホームレスが生活相談に訪れたら、フリーペーパーの求人誌を渡されて、「仕事を探して」と追い返された（愛知県）
 - 20代には生活保護というものはないと、ホームレスを追い返した（東京都）
 - 明らかに開始決定や保護費の支給が遅い自治体がある
- 例 生活保護の開始決定 14日以内に決定通知した件数 8件
14日を超え 30日以内に決定通知した件数 130件
30日を超えて決定通知した件数 98件
保護費の支給が申請後 30日を超えた件数 107件
令和2年度の開始決定数 274件以上（埼玉県熊谷市）
- 保護申請後、無料低額宿泊所に入れということで入所。そこが劣悪な施設だったために退所を希望したところ、すぐに入所する施設やアパートが無い限り保護廃止になると説明（千葉県）

2022年9月6日

厚生労働大臣
加藤 勝信 様

全国生活と健康を守る会連合会
会長 吉田 松雄
(公印省略)

生活保護制度・基準に対する要望

1、生活保護制度・基準に関する要望書

① 現在行われている「生活保護基準引き下げ違憲訴訟」は、大阪地裁(2021年2月)、熊本地裁(2022年5月)、東京地裁(2022年6月)と3地裁で国が敗訴したのだから、「取り下げる」こと。

② 物価高騰による食料品、灯油等の生活必需品が高騰しているので、緊急的に生活保護基準の引き上げ、および一時金の支給を行うこと。

③ 熱中症を予防するために使用するエアコンの電気代金等を保障するために「夏期手当」(電気代金等)を支給すること。

④ 生活保護基準は、厚生労働大臣の告示方式をやめ、国会で決議する方式に変更すること。

⑤ 現在、生活保護級地問題を市町村と協議中と思われるが、生活保護利用者、あるいは全生連等の声を聞き反映させる機会を設けること。また、異常な物価高の下で、生活保護基準引き下げとなる様な級地の改定は行わないこと。

⑥ 現在、基準部会で生活保護基準の検証を行っているが、生活保護利用者あるいは全生連等の意見を聞き反映させる機会をつくること。

⑦ 「夏季加算」を新設し、「冬季加算」を増額すること。

2、「健康で文化的な生活」を営めるよう、生活保護基準を引き上げること

① 2013年からの生活扶助基準見直しで大幅に引き下げた保護基準を元(2012年ベース)に戻すこと

② 母子加算は、貧困の連鎖を防ぎ、自立を促進する立場から元に戻すこと

③ 住宅扶助基準と冬季加算について、引き下げた基準は元に戻すこと

④ 高齢加算を復活させること。高齢者の保護基準を大幅に引き上げること

⑤ 原油高騰による食料品、灯油などが大幅に値上がりしており緊急的に扶助基準を引き上げること

介護給付費準備基金 7期から8期 自治体調査

2022.8 東京社保協

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つて、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基金として運用し、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

介護給付費準備基金 7期から8期 自治体調査

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	6,760	4,243,603,362	3,624,002,144	3,949,121,724	4,000,000,000	第8期の介護保険料額を抑制するため、計画期間3年間で残額全てを繰り入れれる計画と	6,580	6,760
葛飾区	6,710	2,408,398,146	2,754,636,160	2,689,486,703	2,689,486,703	第8期保険料を抑制するため	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、5900円から下げることができません。全額繰り入れにはなっています。	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	5,880	903,735,586	1,033,441,302	1,154,652,354	1,154,652,354	介護保険料を抑制するため。	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

介護給付費準備基金 7期から8期 自治体調査

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	5,600	506,515,671	403,585,185	386,425,118	329,600,000	第8期介護保険料基準の上昇抑制のため	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

介護給付費準備基金 7期から8期 自治体調査

2022.8 東京社保協

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	6,058	818,001,693	874,611,268	1,095,809,269	1,095,809,269		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	5,500	120,877,727	202,109,727	206,778,076	93,500,000		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ら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

全国知事会・全国市長会・全国町村会の国保に関する要望

1. 法定外繰入の解消・保険料水準の統一等に関する要望

○全国知事会「2023年度国の施策並びに予算に関する提案・要望」（2022年7月29日）

法定外繰入等の解消や保険料水準の統一など法改正を含めた対応が進んでいるが、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、引き続き地方と協議を行いながら、制度の運用を行うこと。

○全国市長会・町村会「国民健康保険制度等を巡る議論に対する意見」（2020年12月2日）

法定外繰入等の解消や保険料水準の統一など法制上の措置を含め議論等が行われているが、国保等の保険者の苦境と被保険者の負担感に配慮したものではなく、地方分権の趣旨に反すると懸念される内容も散見される。

2. 子どもの均等割保険料の軽減措置に関する要望

○全国知事会「2023年度国の施策並びに予算に関する提案・要望」（2022年7月29日）

子どもに係る均等割保険料軽減措置は、対象となる子どもの範囲が未就学児に限定され、軽減額も5割とされているため、子育て世帯の負担軽減という制度の趣旨に則り、対象範囲及び軽減割合の拡充について引き続き検討を行うとともに、今後の医療費の増嵩に耐えうる財政基盤の確立を図るため、国定率負担の引上げ等様々な財政支援の方策を講じること。

○全国市長会「国民健康保険制度等に関する提言」（2022年6月1日）

子どもに係る均等割保険料(税)を軽減する支援制度については、子育て世帯の負担軽減を図るため、必要な財源を確保するとともに、施行状況を勘案したうえで、対象年齢や軽減割合を拡大する等、制度を拡充すること。

○全国町村会「2023年度政府予算編成及び施策に関する要望」（2022年7月26日）

子どもに係る均等割保険料(税)の軽減制度については、国の負担割合を引き上げるとともに、対象範囲を拡大すること。

3. 医療費助成を行った場合の国庫負担減額措置廃止の要望

○全国知事会「2023年度国の施策並びに予算に関する提案・要望」（2022年7月29日）

全ての子ども、重度心身障害者(児)、ひとり親家庭等に対して、現物給付による医療費助成を行った場合の国民健康保険の国庫負担減額調整措置を廃止すること。

○全国市長会「国民健康保険制度等に関する提言」（2022年6月1日）

各種医療費助成制度等、地方単独事業の実施に伴う国民健康保険の国庫負担金の減額措置について、未就学児までを対象とする子ども医療費助成に係る減額措置の廃止に留まらず、すべて廃止すること。

75歳以上医療費 2倍化許さない!!

9・21署名提出集会

13:30～参議院議員会館 B108 会議室

youtube live にて配信

<https://youtu.be/igQhp2L1llg>



9・25新宿大宣伝行動

17:00～18:00 新宿東口アルタ前



中央社会保障推進協議会・全日本年金者組合・医療団体連絡会議・日本高齢期運動連絡会
連絡先 東京高齢期運動連絡会 tokyo.koureiki@gmail.com



10・1 怒りの新宿デモ

13:30 新宿東口アルタ前集合

14:00～デモ行進 アルタ前→大ガード→西口→南口
→甲州街道→明治通り→靖国通り

75歳医療費窓口負担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。「医療にかかるな・介護を受けるな・死ぬまで働け・負担はふやすが国は社会保障に責任をもたない」これが全世代型社会保障の本質です。私たちは怒りを込めて医療費窓口2倍化に抗議し、全世代型社会保障路線をストップさせるまで、新自由主義路線をストップさせるまで運動をひろげます。

75歳以上医療費窓口 負担2倍化強行抗議!!

中央社会保障推進協議会・全日本年金者組合・医療団体連絡会議・日本高齢期運動連絡会
連絡先 東京高齢期運動連絡会 tokyo.koureiki@gmail.com

中央社保協ニュース

中央社会保障推進協議会 2022年9月2日 22-13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/>



この秋、給付削減と負担増ストップの介護大運動をすすめよう ミサイルよりケアの充実を 9/1 新介護署名キックオフ集会 320名



9月1日「新介護署名キックオフ集会」が行われ、オンライン302名と集団視聴を含めて総勢320名が参加し、この秋の「介護制度改善の闘い」の弾みとなる熱気ある集会となりました。

集会は全労連の栗原さんの進行で行われ、中央社保協代表委員の山田医師が開会挨拶、全日本民医連の林事務局次長が署名の請願項目に沿った学習講演を行いました。

現場の声として、介護福祉士として働く杉江さん（医労連）、家族を介護する泉川さん、日野さん（いずれも新婦人）、介護事業所から小島さん（NPO暮らしネットえん）が発言し、新型コロナ第7波で、いずれも厳しい介護の実態を変えていきたい思いを語りました。

中央社保協の林事務局長が秋の介護運動を提起、神奈川社保協の根本事務局長が閉会あいさつし、最後に参加者で「新介護署名がんばろう」のシュプレヒコールで集会を終えました。

新介護キックオフ集会の資料・動画は中央社保協ホームページに掲載

「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！



★5・26 署名提出行動(衆院第1議員会館)一介護請願署名=29.8万筆を提出

<4つの請願項目>

- ① 負担増・サービス削減の見直し中止
- ② 処遇改善・職員体制の強化
- ③ コロナ対策強化
- ④ 介護保険の抜本的見直し、国庫負担の引き上げ

全日本民医連 事務局次長

林 泰則

介護は国庫負担引上げが不可決

軍事費ではなく社会保障の増額を

・9月下旬から始まる介護保険部会で、介護利用料原則2割化が盛り込まれるかがポイント。ケアプラン有料化は介護の入口で利用控えが進む。要介護1・2の保険外しや福祉用具の見直しなど、改悪メニューが目白押し。いま必要なのは、介護の国庫負担の引き上げ。いま、ミサイルよりケアの充実。この声を広げることが大事になっている。

労働者・利用者家族・事業所の声

・第7波のクラスターで、30人の介護スタッフの半数が感染し、入居者の状態は悪化。介護の賃上げは3500円で、政府の言う9000円などもらえない。

・夫を12年在宅介護している。夫は要介護2で介護保険から外されたら困るし福祉用具レンタルが無くなる心配。

・母が認知症でショートステイを利用。月16万負担で、これ以上の負担は困る。

・私の運営するグループホームで大きなクラスターが出て疲れ切っている。介護施設に感染対策を押し付けておきながら、史上最悪の介護保険改定をしようとすることに怒りを覚える。利用者負担増は、介護施設側にとってもダメージを受ける。皆さんと一緒に運動していきたい。



秋の介護の闘い4つの柱

- ① 請願行動をこの秋に**全集中**する
- ② 全国で**大規模宣伝**に打って出る
- ③ 厚労省（審議会）を**包囲**する
- ④ 介護改善運動の**共同**を広げる

給付削減と負担増を食い止める

この秋、介護の大運動に決起を

・いま国が進める介護制度改定は、私たちが望む「安全・安心の介護」から遠ざけるものばかりで、国民の中に怒りが広がっている。介護の改善運動は、この秋が重要な時期、4つの柱を軸にして、新介護署名を職場と地域で思い切って進めていこう。

・中央社保協で横断幕を作成する。人権が守られる介護保障を目指して、全国の仲間と声をあげていこう。

介護する人・受ける人がともに大切にされる介護保障を



ケアプランの有料化やめて
介護利用料の原則2割化反対

2022年9月7日

介護する人、受ける人がともに大切にされる社会のために

介護保険制度の改善を求める緊急アピール 賛同を呼びかけます

中央社会保障推進協議会 代表委員 住江憲勇

全日本民主医療機関連合会 会長 増田 剛

全国労働組合総連合 議長 小畑雅子

2000年4月の介護保険制度の施行から22年が経過しました。

介護保険制度の当初の目的は「介護の社会化」であり、介護を社会全体で支えようとするものでした。ところが度重なる制度改定や介護報酬改定により、必要な介護サービスが利用できない実態が広がっており、コロナ禍はこの事態をさらに加速させています。

国は2023年通常国会に向けて介護保険見直しの検討をすすめています。その内容は、介護利用料の原則2割化や、要介護1・2の生活援助などの保険はずし、ケアプランの自己負担導入、介護施設の人員配置基準の緩和など、負担増と給付削減の提案が目白押しであり、介護利用者、介護従事者、介護事業者にさらなる困難をもたらす内容となっています。

私たちは、介護する人、受ける人がともに大切にされる社会を実現するために、介護保険制度の改善を求める緊急アピールを行い、個人・団体の皆さんに幅広い賛同を呼びかけます。

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、1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

「介護保険制度の改善を求める緊急アピール」への賛同メッセージ

肩書（ ） お名前（ ）

ご連絡先
.....

賛同メッセージ
.....
.....

送付先 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 5F
TEL 03-5808-5344 FAX 03-5808-5345 代表 mail : k25@shahokyo.jp

介護利用料の原則 2 割化、ケアプラン有料化、要介護 1・2 の保険はずし、介護施設の人員配置基準の緩和など、介護保険制度の大改悪ストップ

この秋「介護現場の声」を審議会委員に届けましょう

中央社会保障推進協議会
全日本民主医療機関連合会
全国労働組合総連合

2000 年 4 月の介護保険制度の施行から 22 年が経過し、介護保険制度の当初の目的であった介護の社会化は、度重なる制度改定や介護報酬改定により、介護の利用制限が強められ、介護サービスが利用できない、利用させない制度へと変質しています。さらにコロナ禍により介護現場には最大の困難が押し寄せています。

そうした状況にもかかわらず、国は 2023 年通常国会に向けた介護保険の見直しとして、介護利用料の原則 2 割化や、要介護 1・2 の生活援助などの保険はずし、ケアプランの自己負担導入、介護施設の人員配置基準の緩和など、負担増や給付削減が目白押しの史上最悪の介護保険制度大改悪を進めようとしています。

国の社会保障審議会介護保険部会は、9 月下旬から「給付と負担」の議論を始めます。年内に意見が取りまとめられ、来年の通常国会で法案提出される計画であり、介護大改悪ストップの闘いは、この秋が山場です。

各組織から、別紙「要望書（私のひとこと）」に現場の困難な実態や、介護制度の大改悪を許さない怒りの声を集めていきましょう。集まった「要望書（私のひとこと）」は、年内に厚生労働大臣と介護保険部会委員等に提出します。

介護保険制度の見直しに関する要望書（私のひとこと）

- ・取り組み期間：9 月 7 日～10 月 31 日まで（第 1 次集約）
- ・目標数：1 万枚
- ・要望書（私のひとこと）の提出先は中央社保協まで

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 5F

FAX 03-5808-5345 代表 mail : k25@shahokyo.jp

2022年 月 日

厚生労働大臣 加藤 勝信様
社会保障審議会介護保険部会 委員の皆様

介護保険制度の見直しに関する要望書

国民の福祉向上のために奮闘されていることに、心より敬意を表します。

さて、2000年4月の介護保険制度の施行から22年が経過しました。介護保険制度の当初の目的は「介護の社会化」であり、介護を社会全体で支えようとするものでした。ところが度重なる制度改定や介護報酬改定により、必要な介護サービスが利用できない実態が広がっており、コロナ禍はこの事態をさらに加速させています。

2023年通常国会に向けた介護保険の見直しにあたり、介護利用料の原則2割化や、要介護1・2の生活援助などの保険はずし、ケアプランの自己負担導入、介護施設の人員配置基準の緩和など、多くの負担増や給付削減について、介護利用者、介護従事者、介護事業者から懸念の声が寄せられています。

介護保険制度の見直しにあたり、介護する人、受ける人がともに大切にされる社会を実現するために以下の4点について要望します。

記

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、1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

私のひとこと

氏名

住所

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



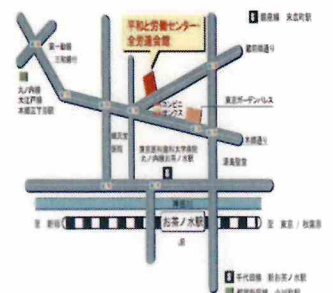
●中央社保協 介護保険制度の抜本改革提言(案)

●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

自治体首長名 様

住所
団体名 ●●医療労働組合連合会
代表者名 執行委員長 ●●
電話 000-000-0000 FAX000-000-0000

介護保険制度の改善を求める要請書（案）

県民（市民）のいのちと健康をまもるために日夜を問わずご奮闘いただいていることに敬意を表します。

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、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て、以下の通り要請します。

記

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、新型コロナウィ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

以上

介護青空学習会 & 署名宣伝行動

今、介護の何が変えられようよしているのか
利用者や働く私たちにどんな影響があるのか
そして、私たちに何ができるのか…
介護の今を青空の下で学べます。

「今」と「なぜ」が分かればすぐ行動！
そのまま署名宣伝行動も行います！

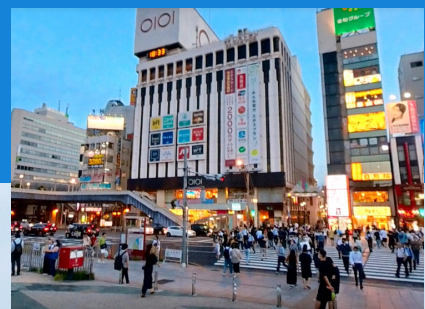
10月15日(土)

14:00~15:00

@上野駅広小路口



日本医労連
中央執行委員
寺田 雄氏



介護する人・受ける人がともにも大切にされる介護保障を



ケアプランの有料化やめて
介護利用料の原則2割化反対

ミサイルより「ケア」の充実で、介護に笑顔と希望を



ケアプランの有料化やめて
介護利用料の原則2割化反対

2022年「介護・認知症なんでも無料電話相談」へのご協力をお願い

日頃のご奮闘に敬意を表するとともに、社会保障充実のための運動へのご協力に感謝いたします。

さて、「介護・認知症なんでも無料電話相談」への更なるご協力をお願いする次第です。

昨年(2021年11月11日)実施した「電話相談」では、23県社保協で取り組み553件の相談が全国各地から寄せられ、深刻な介護の実態が明確になりました。詳しくは別紙の「社会保障誌 No501」をご覧くださいと思います。

コロナ禍の中で通所介護系を中心に打撃が大きく、在宅介護での困難を抱える利用者・家族が増加するものと考えられる。施設でも面会制限など介護サービスへの不安が高まることが予想される。改めて、全県社保協が相談窓口設置の検討・協議をお願いします。コロナ禍の状況も踏まえ、相談先を待っている多くの方の期待に応え寄り添い、その当事者の皆さんの思いや願い、要求を実現する取り組みにつなげていきます。

マスコミを通じた広報を強化していく所存ではありますが、特に各団体・組織内部での宣伝を強めていただけますよう是非ともよろしくお願い致します。これまで取り組みを発展させるうえで、労働組合や各団体内でも「介護問題で悩んでいる」「どこに相談したらよいのか分からない」など様々な状況があるかと思しますので、そうした皆さんに「介護・認知症なんでも無料電話相談」があることをお伝えしていただき、気軽に電話相談をしていただければ幸いです。そのために以下の点については是非ご検討をお願いする次第です。よろしくお願い致します。

記

○ ご協力をお願い内容

2022年「介護・認知症なんでも無料電話相談」の広報資材を活用し、各労働組合、各団体内でお知らせ下さい。具体的には、全国・各都道府県単位など機関紙や組合ニュース、各団体での発行物に記事やチラシ(版下)を掲載してください。

添付資料 2022年「介護・認知症なんでも無料電話相談」チラシ

「2021年度介護認知症なんでも無料電話相談のまとめ」など

○ この件でのお問い合わせ先

中央社保協 大嶋

電話 03-5808-5344 Fax03-5808-5345 E-mail k25@shahokyo.jp

以上

2022年9月14日

御中

2022「介護・認知症なんでも無料電話相談」 開催へ相談員派遣のお願い

中央社会保障推進協議会 事務局長 林 信悟

介護部会担当 大嶋 祐介

〒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、e-mail: k25@shahokyo.jp

東京社会保障推進協議会 事務局長 窪田 光

〒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

連日のご奮闘に敬意を表します。

2021年「介護・認知症なんでも無料電話相談」でのご協力ありがとうございました。昨年は東京のフリーダイヤルへ4,732呼数が寄せられ、総勢18名の相談員の皆さんで、ひっきりなしにかかってくる電話に応答頂き、148件の相談を受けることができました（全国では548件）。

今年も12回目になります「介護・認知症なんでも無料電話相談」を「認知症の人と家族の会」のご協力を得て共同して以下の日程で開催いたします。

つきましては、貴労組より引き続き当日の相談員派遣をお願いしたく要請いたします。

なお、当日は昼食のお弁当、飲み物を用意します。

記

開催日 11月11日（金）10時～18時

会場 東京労働会館 ラパスホール

電話 フリーダイヤル（0120-110-458）

相談員 全体で8回線を使用予定。各相談員が1本の電話を担当します。

2021年11月11日

介護・認知症なんでも電話相談 フリーダイヤル電話件数

都道府県名	総呼数	完了呼数	接続完了率	時間外呼	平均通話時間	集約表データ	差
北海道	173	3	1.7	0	17分36.0秒	3	0
青森県	66	1	1.5	0	6分14.5秒	1	0
秋田県	29	0	0	0	0.0秒	0	0
岩手県	155	9	5.8	0	28分40.0秒	8	1
宮城県	79	4	5.1	4	15分47.5秒	4	0
山形県	104	4	3.8	1	27分45.0秒	4	0
福島県	112	5	4.5	2	23分7.0秒	3	2
新潟県	156	4	2.6	5	12分43.5秒	2	2
長野県	185	4	2.2	2	17分7.5秒	5	-1
群馬県	68	3	4.4	0	33分28.5秒	2	1
栃木県	32	3	9.4	0	26分6.5秒	1	2
茨城県	136	4	2.9	0	17分25.5秒	4	0
東京都	809	29	3.6	10	18分54.0秒	26	3
神奈川県	217	6	2.8	0	13分10.0秒	7	-1
千葉県	184	5	2.7	0	16分20.0秒	3	2
埼玉県	124	4	3.2	0	19分17.5秒	5	-1
山梨県	0	0	0	0	0.0秒	0	0
愛知県	212	6	2.8	0	18分36.5秒	4	2
静岡県	83	7	8.4	0	15分3.0秒	7	0
岐阜県	60	1	1.7	0	1.0秒	1	0
三重県	0	0	0	0	0.0秒	0	0
富山県	107	3	2.8	0	26分27.0秒	3	0
石川県	86	1	1.2	0	15分37.5秒	1	0
福井県	71	4	5.6	0	15分50.0秒	2	2
大阪府	126	0	0	0	0.0秒	1	-1
京都府	12	1	8.3	0	18分55.5秒	1	0
滋賀県	1	0	0	0	0.0秒	0	0
奈良県	99	3	3	4	24分10.0秒	2	1
和歌山県	7	2	28.6	0	10分56.0秒	2	0
兵庫県	127	5	3.9	0	15分37.5秒	2	3
岡山県	75	1	1.3	1	25分35.0秒	0	1
広島県	124	3	2.4	0	36分4.0秒	4	-1
島根県	44	3	6.8	0	20分9.0秒	3	0
鳥取県	6	0	0	0	0.0秒	0	0
山口県	13	0	0	0	0.0秒	0	0
香川県	6	1	16.7	0	12分16.0秒	0	1
徳島県	40	0	0	0	0.0秒	0	0
高知県	12	1	8.3	0	3分55.5秒	1	0
愛媛県	102	2	2	0	23分17.0秒	2	0
福岡県	321	11	3.4	3	19分17.0秒	8	3
佐賀県	15	1	6.7	0	4分29.5秒	0	1
長崎県	163	7	4.3	0	13分12.5秒	4	3
熊本県	21	0	0	0	0.0秒	0	0
大分県	11	3	27.3	0	23分31.0秒	1	2
宮崎県	80	0	0	0	0.0秒	0	0
鹿児島県	65	2	3.1	0	25分47.5秒	2	0
沖縄県	12	0	0	0	0.0秒	0	0
050番	2	0	0	0	0.0秒	0	0
その他	0	0	0	0	0.0秒	19	-19
合計	4732	156	3.3	32	19分19.5秒	148	8

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

介護をよくする東京の会

〒170-0005 東京都豊島区南大塚 2-33-10 東京労働会館 6階
東京社会保障推進協議会内

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

E-mail : careforwell@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。

民医連新聞

民医連新聞発行所:全日本民主医療機関連合会 発行人:岸本啓介

2022年8月1日

月2回 第1・第3月曜日発行
〒113-8465 東京都文京区湯島2-4-4(平和労働センター)
TEL (03) 5842-6451 FAX (03) 5842-6460
定価330円(送料共)。全日本民医連加盟事業所の
職員は会費を含む。接発00140-9-189231
URL:https://www.min-iren.gr.jp
E-mail:min-iren@min-iren.gr.jp

民医連綱領⁺
私たち民医連は、
無差別・平等の医療と
福祉の実現をめざす
組織です。



診察中の佐藤さん

子どもの生活実情調査から

受診控えの理由	2021年調査		p値
	貧困群 (%) (16人が回答)	非貧困群 (%) (54人が回答)	
忙しく時間がなかった	62.5	75.9	0.343
自己負担金を払うのが大変だと思った	31.2	5.6	0.013
子どもが受診したがらなかった	31.2	14.8	0.156
自分の健康状態がよくなく連れていけなかった	18.8	5.6	0.128
医療機関までが遠く通えなかった	6.2	9.3	1
かかりつけが休みだった	6.2	18.5	0.436

全日本民医連小児医療委員会
は、佛教大学の武内一教授と共
同して、子どもの生活実情調査
を2015年、19年、21年と3
回行ってきました。21年調査の
概要について和歌山生協病院の
佐藤洋一さんの報告です。

コロナ禍の影響を明らかにする
ために、2019年6〜7月に実
施した調査(以下、19年調査)と
2021年9〜10月に実施した調
査(以下、21年調査)の比較検討
を行いました。19年調査で中小学
生の子を持つ世帯は、1158世

帯で貧困群98世帯(8.5%)、
境界群97世帯(8.4%)、非貧
困群963世帯(83.2%)。21
年調査では735世帯で、貧困群
60世帯(8.2%)、境界群42世
帯(5.7%)、非貧困群633世
帯(86.1%)でした。21年調
査では、アプリの不具合、今回
の検討では生活保障利用世帯は除
外しています。

学校の 長期欠席増

19年調査と21年調査の比較で、
「病欠による欠席」「時間外受診、

「受診控え」の割合が少なくなっ
ていました。新型コロナウイルス
感染症対策で、子どもたちの急性
疾患の罹患の減少が影響している
と考えられます。一方で、「長期
欠席(1カ月以上)」「インフルエ

コロナ禍で貧困は確実に悪化 地域へのアウトリーチ活動を

2021年 子どもの 生活実情調査

ンザワクテン接種」の割合が多く
なっています。新型コロナウイルス
感染症とインフルエンスの同時
流行が懸念され、インフルエンス
ワクチン接種の必要性が、マスコ
ミなどで報道された影響がイン
フルエンスワクチン接種の増加につ
ながったと思われる。

自己負担 困難な貧困層

貧困世帯への影響を検討したと
ころ、受診控えは18.4%(19
年調査)から26.7%(21年調
査)と増加し、非貧困世帯に比
べて有意に高い傾向が見られます。
受診控えの理由では、貧困世帯、
非貧困世帯ともに「忙しくて受診
する時間がなかった」がもっとも
多く、貧困世帯では「自己負担金
を支払うのが難しかった」と答
えている割合が非貧困世帯に比べ
有意に高い傾向がみられます
(表)。また、インフルエンスワ
クチン接種に関しても、46.9
%(19年調査)から51.7%(21
年調査)と軽微な上昇のみで、非
貧困世帯の接種状況との開きは大
きくなっていきます。貧困世帯の経
済状態がコロナ禍により悪化して
いる状況がうかがわれます。

リモート授業 契機に不登校

非貧困世帯での「長期欠席」の
割合が、2.1%(19年調査)か
ら7.2%(21年調査)へ増加
し、貧困世帯との差がなくなっ
ています。学校でのコロナ感染を危
惧しているケースや、心身の不調
を訴えることが多くなっている
と考えられます。

子育て世代の 困難に目を

この調査は、デルタ株の流行時
に行ったものです。オミクロン株
は、デルタ株に比べて小児への感
染も多く、流行の規模は格段に異
なっています。さらにロシアのウ
クライナへの軍事侵襲を契機に、
食糧危機や物価高騰などで国民生
活はさらに逼迫しています。
すべての子どもたちが健やかに
成長・発達できるように、子育て
世代の困難な状況に目を向けて、
医療活動にとりくみましょう。コ
ロナ対応で大変な状況ですが、今
こそ、民医連の出番です。

「貧困」は確実に悪化していま
す。コロナ禍で見えづら「貧
困」を把握するために、アウトリ
ーチの活動が今後重要になってく
るでしょう。

「憲法を守らなければならぬのは誰でしょう」と
の問いに、すぐ答えられる
人がどれだけのいるだろう
か。日本は憲法9条がある
国。平和を大切にす国。

その国の言語を学ぶために日本に來た
と話すある人に、今の憲法改正の声をど
のように感じていたか聞いてみた。日本
もかつて他国の人にひどいことをしてき
た。だけれど多くの大切なものを失
った。それなのに「憲法」をへり平
和を守ってきた。それだけに「憲法改正に
すすむことはとても悲しい。武力を持つ
と武力に頼る選択をしてしまう。そんな
を限りなく平和とは逆行してしまっ
て」
▼彼が見つめ希望を描いた「憲法9条が
ある日本は、憲法を本来守らなければな
らない。日本により、変えられればは
ない。日本で生まれ育った人でさえ日
本の「憲法」の尊さ、本質を知らない人
がいる▼「こくなられた国民350万人
のいのちが化身して日本国憲法を残した
と私は信じます。戦争をしないために、
善き込まれないために盾として平和憲法
第9条を守ってくださったような心から願
います」と語る従軍看護師であった花田ミ
キさん。77年間守り続けてきた憲法9条
に込められた平和への願いを、8月15日
の終戦記念日にあたり、今一度深く胸に
刻み、学び力をつけ「かならず憲法を守
りぬく」と心に誓おう。

今号のわだい

- 2面... LGBTQの学習会
- 3面... 汚染水の海洋放出は必要か
- 4・5面... 参院選の結果と改憲阻
止のたたかい/渡辺治さん
- 6面... フォーカス/山口・宇部協
立病院 残存機能を生かした
ツール作成
- 7面... 読者のひろば

すべての子どもたちに安心の医療を！

国の制度として、 18歳までの医療費を無料に



絵：いわさきちひろ 五つぶのえんどう豆 1972年

みんなの声で
全国各地で
高校生(以上含む)まで
対象年齢拡大中！

ここ10年間で、
「高校生(以上含む)」まで
医療費助成の対象とする自治体が、
通院で18(約1%)から736(約42%)に、
入院で19(約1%)から804(約46%)に
大幅増加しました！

子ども医療費助成制度の対象年齢の自治体比率

		高校生(以上含む)	中学生	小学生	就学前まで
通院	2010年4月	1%	28%	21%	50%
	2020年4月	42%	4%	50%	3%
入院	2010年4月	1%	40%	28%	31%
	2020年4月	45%	51%	2%	0.1%

※構成比は小数点以下を四捨五入しているため、合計は必ずしも100とはなりません。
出所：厚生労働省「乳幼児等に係る医療費の負担についての調査」より作成

国の制度創設を求める署名にご協力ください

衆議院議長 様
参議院議長 様

国の制度として、18歳までの医療費窓口負担を無料に

〈 請願趣旨 〉

新型コロナの影響によって、ひとり親世帯をはじめ多くの子育て世代の生活困窮や子どもの貧困の深刻化が懸念されています。コロナ以前から問題となっていた少子化もさらに拍車がかかっています。しかし、国民生活の困難に対する政府の対策は不十分なまま、影響が長期化しています。

子育ての大きな不安の一つに、子どもの病気があります。そもそも子どもは病気にかかりやすく、抵抗力が弱いため、重症化することも多くあります。子どもの病気の早期発見・早期治療を支え、すべての子どもの健やかな成長を保障するために医療費の心配を無くすことはますます重要となっています。

これまでの取り組みで、自治体を実施する子ども医療費助成制度は、対象年齢を高校卒業までとする自治体が入院・通院とも4割を超えるなど、大きく拡充されてきました。しかし、制度の内容をみると、対象年齢、所得制限・一部負担の有無、「現物給付」と「償還払い」^(※)の違いなど、自治体間で大きな格差があります。

一部負担はたとえ少額であっても、特に生活困窮世帯で受診の妨げになります。また、国は、小学生以上の医療費助成を「現物給付」で実施する自治体の国民健康保険については、国庫負担を減額するペナルティを行っています。そのため、「現物給付」で対象年齢をより広く実施している自治体ほど財政の負担が重くなり、ペナルティを避けるために「償還払い」にしている自治体では、受診抑制も発生しています。

どこに生まれ、どこに住んでも、すべての子どもに必要な医療が保障されるべきです。そのためには、子ども医療費無料制度を国として創設することが求められています。全国知事会も、国による制度の創設を要望しています。また、成長期にある子どもの病気の早期発見と早期治療、治療の継続を確保する上で、受診抑制が発生しない形で子ども医療費無料制度の実施が必要です。

2018年12月には「成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策を総合的に推進する」ことを目的とした成育基本法が全会一致で成立しました。国による子ども医療費無料制度の創設は、この法律を実効あるものにするにもつながります。

以上の点から、下記事項の実現を求めます。

※「現物給付」は医療機関の窓口で負担なく医療が受けられる方式で、「償還払い」は、医療機関の窓口で自己負担額を支払ったうえで自治体に申請し、支払った医療費の還付を受ける方式です。

〈 請願項目 〉

- 1、18歳年度末までを対象とする国の医療費窓口負担無料制度(入院時の食事負担を含む)を早期に創設すること
- 2、子ども医療費助成を現物給付した市町村への国民健康保険(国保)国庫補助金の削減(ペナルティ)を完全に廃止すること

※名前、住所は郡や丁目、番地などを省略せず、一人ひとり明記を。「同上」「/」、鉛筆使用は無効です。

お名前	ご住所
	都 道 府 県
	都 道 府 県
	都 道 府 県
	都 道 府 県
	都 道 府 県

※この署名は、憲法16条で保障された請願権にもとづいて行うもので、国会請願以外の目的に使用しません。
※鉛筆や「文字が消せるボールペン」でのご記入はご遠慮ください。

子ども医療費無料制度を国に求める全国ネットワーク(略称:子ども医療全国ネット)

【事務局団体】新日本婦人の会/全日本民主医療機関連合会/日本医療福祉生活協同組合連合会/全国保険医団体連合会

連絡先

〒151-0053 東京都渋谷区代々木2-5-5 新宿農協会館5階 全国保険医団体連合会
電話:03-3375-5121 <https://kodomoiryou.jimdofree.com>

国保の国庫負担減額措置は全廃を

子ども医療費助成で 全国知事会議が提言

全国知事会議が7月28、29日の両日、奈良市で開かれた。対面での開催は3年ぶりとなる。29日の会議で、各都道府県でも大きな議題となった子ども医療費助成の拡充と、国保の国庫負担が削減されることについて、提言が盛り込まれた。植田一樹(熊本県知事)が、「子ども医療費助成を拡充し、来年4月1日でも実施する必要がある」と述べ、「あわむち」国保の国庫負担減額措置「いなかのヘルパルチエ」の廃止を求め、「いなか」を廃止した」と述べた。

「ヘルパルチエ」の撤廃も

国庫負担の一部負担金を補助する地方自治体事業を廃止する。国庫負担が軽減されることにより、国庫負担が削減されることとなる。この国庫負担の削減は、国庫負担の削減と、地方自治体の負担の軽減を目的とする。平成30年度からは、地方自治体の負担も軽減される。未就学児までは、国庫負担の対象外とした。未就学児までは、国庫負担の対象外とした。未就学児までは、国庫負担の対象外とした。



全国知事会議は子育て支援策の一環として、地方自治体による子ども医療費助成をした場合の国保の減額調整措置の全廃を求めた。

「高額医療負担金も削減を」
保険料統一で廃止に
子ども医療費助成で 全国知事会議が提言
子ども医療費助成などの実施に伴う国保の公費負担減額調整の考え方(厚労省資料より)

【5年度版の施策並びに予算に関する提案・要望】(国保制度関係の要望)
○国保制度については、平成27年1月13日社会保険制度改革推進本部決定した財政支援について、今後も国の責任において確実に実施すること
○国保制度の抱える構造的な課題を解消するためには、普通調整交付金が担う自治体間の所得調整機能は大変重要であることから、今後もその機能を引き続き維持すること
○国保制度の取組強化として、法定外繰入等の解消や保険料水準の統一など法改正を含めた対応が進んでいるが、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、引き続き地方と協働を行いながら、制度の運用を行うこと
○全ての医療保険制度の全国レベルでの一元化に向けた具体的な道筋を提示すること
○都道府県のがバナンス強化として、「生活保護受給者の国保等への加入」や「後期高齢者医療制度の都道府県移管」を検討する動きがあるが、都道府県と市町村が一体となつて、平成30年度国保制度取組等の国保財政取組の安定化に努めており、抽選な議論は地方や国民を混乱させ、ひいては社会保障制度の信頼を損なうこととなるため、議論にあたっては制度の課題や運営状況の分析を行い、慎重な議論を行うこと
○国保運用が運用する国保総合システムについて、国は社会保険診療報酬支払基金の審査支払業務との「統合的かつ効率的な運用」実現のための更改を求めているが、当該目的達成には通常の更改に比べ費用のかなり増しが生じる。国保は被用者保険に比べ財政基盤が弱いこと、さらに新型コロナウイルス感染症の感染拡大により被保険者の所得にも影響が出ていること等を踏まえ、更改やその後の運用に係る費用について、審査支払手続等の引き上げにより、最終的に保険料(総)へ転嫁されることを回避するため、引き続き十分な財政支援を行うこと

【将来世代が希望をかなえられる社会を目指した提言】(関連部分抜粋)
○子どもを持つ世帯(特に多子世帯)に有利な税制・保険・年金制度等を充実すること
○出産育児一時金の額の引き上げによる、出産費用負担への支援の強化を図ること
○子どもの医療に関わる全国一律の医療費助成制度の創設や、小学生以上の子どもへの医療費助成に係る国保の国庫負担減額調整措置の全廃、国保の子どもに係る均等割保険料軽減措置対象年齢の拡大及び軽減額の拡充を図ること

子ども医療費助成などの実施に伴う国保の公費負担減額調整の考え方(厚労省資料より)

「安心して生活費をためるには経済的な支援を」
「いなか」国保の国庫負担減額調整の考え方(厚労省資料より)

「ヘルパルチエ」の撤廃も
国庫負担の一部負担金を補助する地方自治体事業を廃止する。国庫負担が軽減されることにより、国庫負担が削減されることとなる。この国庫負担の削減は、国庫負担の削減と、地方自治体の負担の軽減を目的とする。平成30年度からは、地方自治体の負担も軽減される。未就学児までは、国庫負担の対象外とした。未就学児までは、国庫負担の対象外とした。未就学児までは、国庫負担の対象外とした。

「ヘルパルチエ」の撤廃も
国庫負担の一部負担金を補助する地方自治体事業を廃止する。国庫負担が軽減されることにより、国庫負担が削減されることとなる。この国庫負担の削減は、国庫負担の削減と、地方自治体の負担の軽減を目的とする。平成30年度からは、地方自治体の負担も軽減される。未就学児までは、国庫負担の対象外とした。未就学児までは、国庫負担の対象外とした。未就学児までは、国庫負担の対象外とした。

「ヘルパルチエ」の撤廃も
国庫負担の一部負担金を補助する地方自治体事業を廃止する。国庫負担が軽減されることにより、国庫負担が削減されることとなる。この国庫負担の削減は、国庫負担の削減と、地方自治体の負担の軽減を目的とする。平成30年度からは、地方自治体の負担も軽減される。未就学児までは、国庫負担の対象外とした。未就学児までは、国庫負担の対象外とした。未就学児までは、国庫負担の対象外とした。

お告知
本誌の発行
刊いたし

公的病院の出産費用
45万9千円 9年度

新・署名スタート！！

子ども医療全国ネット国会内集会

今こそ国による

子ども医療費窓口負担無料制度を！

日時 2022年10月3日(月) 13:00~14:30(予定)

会場 国会・参議院議員会館B104+Web(Zoom)

当日のZOOMURL

<https://us06web.zoom.us/j/82780032259?pwd=SnVPZFVDQktrNm1abHpGVTFsb2dxUT09>

ミーティングID: 827 8003 2259

パスコード: 069506

主催 子ども医療費無料制度を国に求める全国ネットワーク(子ども医療全国ネット)

内容

○特別報告「2021年子どもの生活実情調査」より

講師・佐藤洋一先生(和歌山生協病院)



○各地の取り組み報告 他



2021年5月の集会の様相

私たちが乳幼児医療全国ネットとして取り組みを始めてから約20年、地域住民、医療関係者などの強い要望と運動で、自治体による子どもの医療費助成は大きく広がり、2019年現在、「中学卒業まで」助成をしている市町村は、「通院」、「入院」ともに9割を超えています。

今、新型コロナウイルス感染拡大により、暮らしや雇用が脅かされ、子どもたちを取りまく環境も大きな影響を受けています。こうした時でも、経済的状況に左右されず、医療へのアクセスを保障する制度として、子ども医療費無料制度の意義は高まっています。今こそ、国による子ども医療費無料制度の創設が強く求められています。

私たちはこうした情勢の下、18歳までの医療費窓口負担の無料の国制度の創設、国保のペナルティ完全廃止を実現するため、新署名をスタートさせます！

新・署名スタート！国会内集会を開催します。

お申込み
お問い合わせ

電話:03-3375-5121 ファクス:03-3375-1862

(事務局団体・全国保険医団体連合会 担当・上所/曾根/白石)



* 集会資料は子ども医療全国ネットホームページ

(<https://kodomoiryou.jimdofree.com/>) に前日までにアップいたします。

10・20
総行動



#いのちまもる

医療・社会保障を立て直せ!

2022年

10/20 木

日比谷野外音楽堂

東京都千代田区日比谷公園 TEL 03-3591-6388

[集会] 13:00~14:20 [パレード] 14:30 ~

- ①医療・社会保障の拡充で、いのちと人権まもる政治への転換を
- ②医師、看護師、介護職員、保育士などの大幅増員・処遇改善、公衆衛生体制の拡充を!
- ③患者・利用者の負担増ストップ!地域の医療・介護を守れ!
- ④平和なくして医療・介護・福祉なし

ゲスト

お笑い芸人・Youtuber
せやろがいおじさん



主催 22年「#いのちまもる 医療・社会保障を立て直せ!10・20総行動」実行委員会

事務局 全国保険医団体連合会(保団連)/全日本民主医療機関連合会(民医連)/日本医療福祉生活協同組合連合会(医療福祉生協連)/日本医療労働組合連合会(医労連)/全国大学高専教職員組合(全大教)/日本自治体労働組合総連合(自治労連)/東京医療関連労働組合協議会(東京医療関連協)/全国福祉保育労働組合(福祉保育労)/中央社会保障推進協議会(中央社保協)/新医協(新日本医師協会)

連絡先 日本医療労働組合連合会 〒110-0013 東京都台東区入谷 1-9-5 TEL 03-3875-5871 FAX 03-3875-6270



「#いのちまもる 医療・社会保障を立て直せ! 10・20総行動」への賛同と参加を呼びかけます

「いつでも、どこでも、必要な時に、安全・安心の医療・介護が受けられる」とことは、国民の最も切実な願いであると同時に、憲法で保障された権利でもあります。

長期化するコロナ禍は、政府が推し進めてきた医療・介護・福祉などの社会保障抑制政策の誤りを明らかにしました。「助けられたはずのいのちを助けられない」という「医療崩壊」「介護崩壊」が現実のものとなっているにもかかわらず、政府はその姿勢を改めるところか社会保障抑制政策を強めています。また、21年秋以降の物価上昇は、四半世紀にわたって賃金が上がっていない労働者のくらしや「マクロ経済スライド」によって年金を引き下げられている年金生活者のくらしに深刻な影響を及ぼしています。それにもかかわらず、岸田内閣は有効な経済対策を打つことができないばかりか、ロシアによるウクライナへの軍事侵略を口実にして「改憲」や「防衛力の強化」「防衛費倍増」を唱え、日本を戦争ができる国に変える動きを強めています。

「大砲がバターか」の言葉に象徴されるように、「戦争する国づくり」と「いのち・くらしを守る国づくり」は両立しません。コロナ禍やウクライナ侵略で多くのいのち・くらしが奪われていくのを目の当たりにしている今こそ、憲法をまもり、平和をまもり、いのちとくらしをまもる運動が求められています。

社会保障を拡充し、いのちとくらし、人権をまもる政治への転換を求める声を広げていきましょう。

私たちは以下の4点を掲げて「#いのちまもる 医療・社会保障を立て直せ! 10・20総行動」を開催し、多くの市民・団体にアピールするとともに、いのちとくらし、人権をまもる政治の実現を求めて政府に働きかけることにしました。

つきましては、皆様のご賛同・ご参加をこころから呼びかけます。

【スローガン】

- 1 医療・社会保障の拡充で、いのちと人権をまもる政治への転換を
- 2 医師、看護師、介護職員、保育士などの大幅増員・処遇改善、公衆衛生体制の拡充を!
- 3 患者・利用者の負担増ストップ!地域の医療・介護を守れ!
- 4 平和なくして医療・介護・福祉なし

なお、当日は新型コロナウイルス感染を広げないよう、メイン会場となる東京・日比谷野外音楽堂では感染対策を行い、全国に向けてSNS等での同時配信を行います。全国各地での集会視聴や行動を呼びかけます。

「#いのちまもる 医療・社会保障を立て直せ! 10・20 総行動」実行委員会

タイムテーブル

- 13:00 開会・主催者挨拶
トークショー
国会議員挨拶
リレートーク
- 14:05 集会アピール・シュプレヒコール
- 14:30 パレード開始

新型コロナ対策

- 1 日比谷野外音楽堂は、入場人数の制限を行います。各実行委員会・団体の要請に沿ってご参加ください。
- 2 会場入口での検温・消毒にご協力ください。
- 3 マスクを着用してご参加ください。
- 4 会場内での食事はご遠慮ください。

オンラインの活用

全国各地で、オンラインやSNSも活用した行動を計画してください。

- 1 オンラインで会場の様子を配信します。(予定・公式サイトでお知らせします)
- 2 集会に呼応した行動を計画しましょう。

10・20 総行動 HP

<https://indow5.wixsite.com/Inochimamoru1020>

交通のご案内

- 東京メトロ丸の内線「霞ヶ関駅」B2 出口より3分
- 東京メトロ日比谷線、千代田線「日比谷駅」A14 出口より4分
- 東京メトロ日比谷線「霞ヶ関駅」A5 出口より4分、C4 出口より3分
- 東京メトロ千代田線「霞ヶ関駅」C4 出口より3分
- 都営地下鉄三田線「内幸町駅」A7 出口より3分

10・20総行動公式サイト





マイナ保険証

って、



本当に必要ですか？

「健康保険証の廃止」に**反対**します！

政府は今、マイナンバーカードを全国民に所持させるため、カードに保険証機能を搭載した「マイナ保険証」を作成することを国民に呼びかけています。しかし、申込みが進まないため、政府は、全医療機関には今年度中にカード読み取り機器の設置義務化を、保険者（健康保険）には、24年度中に保険証を発行するかしないか選ばせ、将来的には従来の保険証を原則廃止にする、という方針を打ち出しました。

法律では、カードの取得は国民の任意とされています。にも関わらず、保険診療という生命健康に関わるサービスの利用を阻害しかねない保険証廃止の方針を打ち出すことは、事実上のマイナンバーカード取得強制であり、国民皆保険の理念に逆行するものです。

個人情報番号に結びつけて一元管理しようとする「マイナンバー制度」には、政府による個人監視の強化や、情報漏洩の危険が指摘されています。政府は強引なマイナンバーカード普及方針を撤回すべきです。少なくとも国会での審議をつくし、その是非について慎重に検討することを求めます。

医療機関からの声

- 現行の保険証提示による資格確認に問題は起きていません。多額の税金をつぎこむ無駄づかいは中止すべきです。
- 患者への手助けやマイナンバーカード紛失のトラブル、日々のシステム運用などにたくさんの負担がかかります。コロナウイルス感染症への対応でひっ迫している医療現場の体制の拡充にこそ力を注ぐべきなのに。



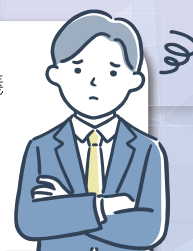
患者からの声

- 保険証が原則廃止となったら、マイナンバーカードを持たない人は公的医療保険がうけられなくなるのではと不安です。
- 保険者における保険証発行の選択制導入は、加入者に対してマイナンバーカードを取得するよう、圧力をかけることとなります。将来的に保険証が廃止となれば大きな不便とカード紛失の危険が付きまとうこととなります。



法律家からの声

- 保険証の廃止は、事実上マイナンバーカード取得の義務化。マイナンバーカードの取得は任意とする法令に抵触するのみならず、国民皆保険を掲げる中で保険証を廃止するのは違法です。



マイナンバー制度反対連絡会

厚生労働大臣 加東 勝信 殿
総務大臣 寺田 稔 殿

マイナンバーカード取得義務化につながる「健康保険証の原則廃止」と「マイナンバーカードの保険証利用等に係るシステム導入の義務化」の撤回を求める署名（案）

年 月 日

2022年「経済財政運営と改革の基本方針（以下、22骨太方針）」は、2023年4月から「マイナンバーカードの保険証利用等に係るシステム導入の義務化」義務化、2024年度中には「保険者による保険証発行の選択制」を導入し、マイナ保険証に切り替える誘導をおこない、これらを踏まえて「保険証の原則廃止」を狙っています。

保険証が原則廃止となれば、マイナンバーカードをもたない者は公的保険診療が受けられなくなり、「保険証廃止」は事実上、マイナンバーカードの取得義務化となります。

事実上のマイナンバーカード取得義務化により、マイナンバー制度とマイナンバーカードで管理している個人情報を民間事業者が利活用することが広がります。個人に関する様々な情報（データ）を名寄せすることで、個人の人物像をコンピュータ上などに「仮想的」に作り出すプロファイリングによって、国や企業が人々の選別や分類、等級化などによる一方的な「決めつけ」がおこなわれる人権侵害が進む可能性が危惧されます。マイナンバーカードの取得はあくまで任意です。マイナンバーカード取得義務化につながる「健康保険証の原則廃止」方針を撤回することを求めます。

「マイナンバーカードの保険証利用等に係るシステム導入の義務化」は、医療機関や患者のためではなく、「健康保険証の原則廃止」のための条件整備にほかなりません。コロナウィルス感染症への対応で逼迫している最前線の医療現場で、医療機関も患者も望んでいない義務化は撤回し、医療機関と国民が求めている医療体制の拡充にこそ力を注ぐべきです。

「健康保険証の原則廃止」につながる「マイナンバーカードの保険証利用等に係るシステム導入の義務化」を撤回して、すべての国民にプロファイリングされない権利を保障し、国民生活向上のためのデジタル化・活用を求めます。

要請項目

一、「健康保険証の原則廃止」と「マイナンバーカードの保険証利用等に係るシステム導入の義務化」を撤回すること。

氏 名	住 所

マイナンバー制度反対連絡会（取扱団体： ）

緊 急 要 請 書

原発事故被害・いわき市民訴訟

「国の責任を断罪する判決を求める団体署名」にご協力をお願いします

11/29

10月締めで
団体署名を重視したい。

2022年9月22日

いわき市民訴訟原告団 団 長 伊東 達也
福島原発被害弁護団 共同代表 小野寺利孝
鈴木 堯博
広田 次男

福島第一原発事故の発生から11年の長い間、私たちは、真つ当な被害救済を求め、二度と原発事故を起すなど裁判を闘い続けてきました。

こうした中、今年6月17日、最高裁判所は先行した4件の訴訟に対して「事故の責任は国にはない」という国に忖度した決して許すことのできない判決を出しました。

この不当判決が出された以後、高裁段階で最初に国賠訴訟判決が出される可能性が強まっているのが、11月29日に結審が予定される仙台高裁で闘っている「いわき市民訴訟」となっています。

私達は、最高裁判決を厳しく批判するとともに、改めて国の責任を認める判決を勝ちとるため、法廷闘争で全力を尽くします。同時に、最高裁判決を克服し、国の法的責任を認める真つ当な司法判断を強く求める国民世論の存在を、担当裁判官の方々に提示し、司法の正義の実現を強く求めたいと考えます。

そのために不可欠な緊急の団体署名の取り組みについてご理解頂き、ご協力を心よりお願い致します。

送付先は以下にお願い致します。

【郵 送】（「着払い」でも結構です。）

〒973-8402 いわき市内郷御厩町3-101 いわき教育会館内

いわき市民訴訟原告団 事務局

【F A X】いわき教育会館・県教組いわき支部 0246・27・5567

【メール】事務局次長・菅家新 artsknmystrem519@kni.biglobe.ne.jp

【お問い合わせ先】事務局長・菅原隆（090・1067・0175）

事務局次長・菅家新（080・6037・5190）

原発事故被害・いわき市民訴訟

国の責任を断罪する判決を求める署名

仙台高等裁判所第二民事部

裁判長 小林 久起様

裁判官 鈴木 桂子様

裁判官 山崎 克人様

いわき市は、人口 30 万人を越す自治体としては福島第一原発から最も近く、事故発生直後、一大パニックに陥りました。そのため市民の 6 割を越す 18 万人余の人々が一時避難した市です。

市内全域が放射能に汚染されたため、この 11 年間にわたり、市民は被ばくリスクへの不安がぬぐえず、自然環境、生活環境、教育環境など環境全般が悪化したため様々な行動規制や抑制を余儀なくされ、同時に精神的苦痛を受け続けています。

その結果、産業・経済の停滞などの影響—地域力の低下、人材の流失などを招いています。加えて、社会的差別など有形・無形の損害を招いています。

福島第一原発事故は、これまでの公害被害に例を見ない深刻で広範囲、かつ長期にわたる被害を生み出し、今日なお続いています。

6 月 17 日最高裁は国の責任を認めない判決を出しました。国に付度した極めて不当な判決です。

貴裁判所が、いわき市民の思いの強さを真正面から受けとめられ、国の責任を断罪する判決を下すことを強く求めます。

団体名

所在地

署名集約先 <原発事故被害・いわき市民訴訟原告団、弁護団>

〒973-8402 いわき市内郷御厩町三丁目101 いわき教育会館内

TEL 菅原隆事務局長 090-1067-0175 菅家新事務局次長 080-6037-5190

FAX 0246-68-6771

(2022/08/12 作成)

原発事故被害・いわき市民訴訟

国の責任を断罪する判決を求める署名

仙台高等裁判所第二民事部

裁判長 小林 久起様

裁判官 鈴木 桂子様

裁判官 山崎 克人様

いわき市は、人口 30 万人を越す自治体としては福島第一原発から最も近く、事故発生直後、一大パニックに陥りました。そのため市民の 6 割を越す 18 万人余の人々が一時避難した市です。

市内全域が放射能に汚染されたため、この 11 年間にわたり、市民は被ばくリスクへの不安がぬぐえず、自然環境、生活環境、教育環境など環境全般が悪化したため様々な行動規制や抑制を余儀なくされ、同時に精神的苦痛を受け続けています。

その結果、産業・経済の停滞などの影響—地域力の低下、人材の流失などを招いています。加えて、社会的差別など有形・無形の損害を招いています。

福島第一原発事故は、これまでの公害被害に例を見ない深刻で広範囲、かつ長期にわたる被害を生み出し、今日なお続いています。

6 月 17 日最高裁は国の責任を認めない判決を出しました。国に付度した極めて不当な判決です。

貴裁判所が、いわき市民の思いの強さを真正面から受けとめられ、国の責任を断罪する判決を下すことを強く求めます。

氏 名	住 所

取り扱い団体

署名集約先

〈原発事故被害・いわき市民訴訟原告団、弁護団〉

〒973-8402 いわき市内郷御厩町三丁目101 いわき教育会館内

TEL 菅原事務局長 090-1067-0175 菅家事務局次長 080-6037-5190

FAX 0246-68-6771

(2022/08/12 作成)

75歳以上で医療費の自己負担割合が 1割から2割になった方には増額に対する 軽減措置があります

2022年10月1日から、医療機関の窓口で支払う医療費の自己負担「1割」の方のうち**一定以上の所得がある方は「2割」負担に変更となります。**

(現状「3割」負担の方は変わりません) 新しい保険証は各自治体より9月上旬発送される予定です。

2022年10月1日に自己負担割合が「2割」となる方に対する軽減措置

3年間、1か月あたりの自己負担の「増加額が」上限3000円
となる軽減措置が受けられます。

また、現在1割負担(一定以上所得あり)の方は月18000円が自己負担限度額ですが、月18000円の限度額は2割負担になっても継続されます。

最大で「1医療機関あたり」3000円まで自己負担が増えますが、1か月あたりの自己負担額が**全医療機関利用分の合計で3000円以上増えた分は広域連合から払い戻されます。**

必ず申請して下さい!

自己負担増加の軽減措置による払い戻しには事前申請が必要です



速やかに払い戻しを受けるためには(最短で診療を受けた月の4か月後)事前に受け取りの口座を登録する必要があります。自己負担増加の軽減措置対象となる方(2割負担対象者)のうち、高額療養費の申請を行ったことがない方には、広域連合から9月20日頃に「高額療養費事前申請書」が送付されます。お手元に届きましたら必要事項を記入の上、申請期限内にご提出ください。

申請の期限は2022年12月2日までとなっていますのでご注意ください。



社会医療法人社団 健生会

〒190-0022 東京都立川市錦町1-23-25

<http://www.t-kenseikai.jp/honbu/>

コロナ禍、
年金削減、
物価高!!

今やること
ですか??

10月から
75歳以上
医療費2倍!

2割負担になる対象者

75歳以上の単身で200万円以上、複数世帯は合計320万円以上の年収がある方が対象となります。
※激変緩和措置として改正後3年間は、外来の自己負担の増加額が3,000円以内

2割負担はいのち・健康・人権を脅かします

アンケート結果では、「医療費が2割負担になったらどうしますか?」の問いに、「受診回数を減らす」、「薬を減らす」など、これまで通りの医療が受けられないと約3割の方が回答しています。医療を受けることは、憲法で保障された権利(受療権)です。お金がないことで医療が受けられないことは、絶対にあってはならないことです。

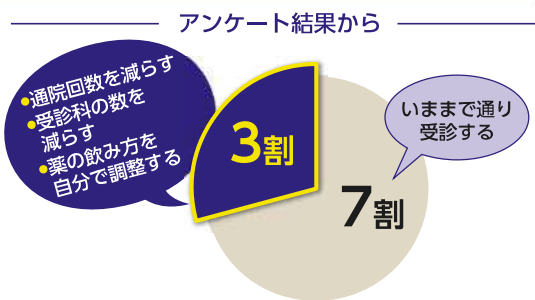
高齢になれば、医療を必要とする機会が増えるのは当然です。医療費を切りつめて、受診を我慢すれば命を失うことになり兼ねません。

窓口負担の ここがおかしい

そもそも保険料を支払っているのに窓口負担も徴収するのは、費用の二重取りです。医療は誰もが金銭の心配をせずに利用できなければなりません。窓口負担は廃止にすべきです。

どうしたら止められる?

全日本民医連では、「75歳以上医療費窓口負担2割化中止署名」を集めています。
いのちを大切にする政治への転換を求めましょう。



国の責任でお金の心配なく 誰もが必要な 医療が受けられるように



現役世代と負担を 公平にする？

一人当たりの年間収入に対する一部負担金の割合は、現在の1割負担でも75歳以上の方が現役世代よりも多く、政府の説明と実際は全く矛盾しています。2割にすれば**不公平をさらに拡大**するだけです。

負担率だと
75歳以上の方が
高いのね



現役世代の負担を軽減する？

政府は高齢者の医療費を支える若い世代の負担軽減がねらいと説明してきましたが、実際の**負担軽減は月額わずか30円程度**です。世代間の対立を煽って、生命にかかわる高齢者の医療の一部負担金を2倍に引き上げるなど、許されません。こうしたやり方に、若い世代からも「2割化反対」の怒りの声が上がっています。

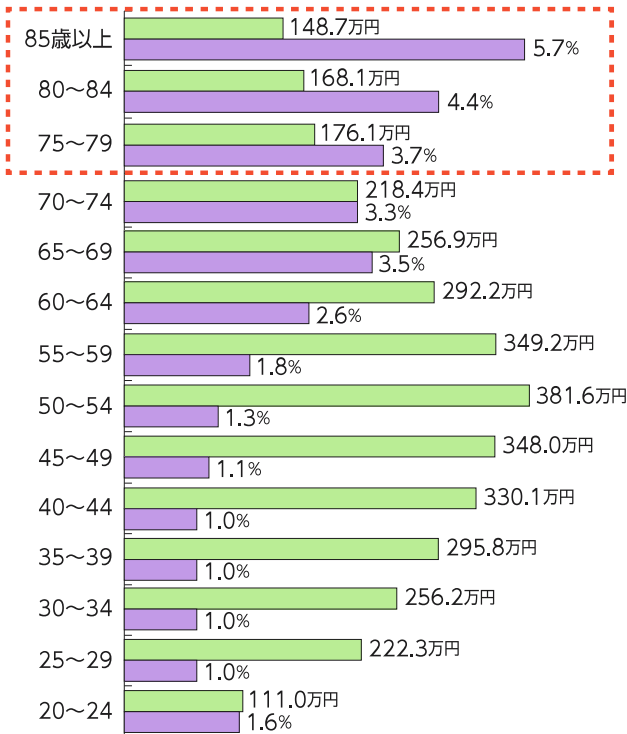
たったの
30円？



現役世代の負担軽減は
詭弁

「現役世代と負担を公平化する」の 理屈は成り立たない

■ 1人当たり年間収入 ■ 1人当たり年間収入に対する患者一部負担の比率
(1人当たり患者負担÷1人当たり年間収入)



※患者負担は厚生労働省「医療保険に関する基礎資料～平成29年度の医療費等の状況～」年間収入は2020年9月16日 社会保障審議会医療保険部会資料より、国民生活基礎調査の厚生労働省保険局特別集計。
※日本医師会「全世代型社会保障検討会議」提出資料（2020年11月24日）より引用

所得基準(単身所得200万円以上)は、当該法案が可決した後は、
国会審議を要せず政令により変更可能

	所得・収入目安	後期高齢者に占める割合	対象者数
今回	本人課税所得28万円以上 本人収入200万円以上	上位30% (現役並み区分を除くと23%)	約370万人
今後は？	本人課税所得あり 本人収入170万円以上	上位38% (現役並み区分を除くと31%)	約520万人
	本人所得35万円超 本人収入155万円以上	上位44% (現役並み区分を除くと37%)	約605万人

※第134回社会保障審議会医療保険部会資料 2020年11月19日より作成

今後は、国会審議なしで 負担増の範囲が 広げられる？

この法律には、2割にする対象は、別途「政令に定める」と書かれています。今は、単身の年収が200万円以上とされていますが、今後は国会審議を抜きに、内閣が政令を出せば、さらに低所得の人まで2割負担にすることができます。

無関係な人はいない？

誰も年を重ねて、いずれ高齢者になります。75歳未満の人にとっても、他人ごとではありません。“未来の自分”の問題です。私たちの望む社会は、差別されることなく、誰もが、必要な時に、必要な医療が受けられる。そんな社会ではないでしょうか。

医療費にお困りの方は、職員にご相談ください。