**山口県社保協**

**第27回定期総会議案書**

日　時　　２０２３年9月２日(土)１３時３０分～１５時

　会　場　　KDDI維新ホール　(４０３会議室)

議　事　次　第

　　　　　　開会あいさつ

　　　　　　議長選出

　　　　　　２０２２年度　活動経過報告

　　　　　　２０２２年度　会計報告

　　　　　　２０２２年度　会計監査報告

　　　　　　２０２３年度　情勢・活動方針の提案

　　　　　　２０２３年度　予算案の提案

　　　　　　２０２３年度　新役員の提案

　　　　　　　　　討論のまとめ

　　　　　　閉会の挨拶

総会後の記念講演

記念講演　　演題　現在日本の社会保障の課題

　　　　　　　　　　　　　　「社会サービスの経済学」の視点から

　　　　　　　講師　二宮　厚美　氏(神戸大学名誉教授)

**２０２２年度県社保協活動経過報告**

２０２２年

　　　　８月２７日　　　　山口県社保協第２６回定期総会(山口市・パルトピァ山口)

　　　　　　　　　　　　　記念講演「介護保険制度について」講師　林　泰則　氏　zoom

9月 2日　　　　県社保協　第１回事務局幹事会　ふれあいセンター

　　　　９月１０日　　　　下関市の地域医療再編問題学習会(講師　本田宏氏)下関

　　　　９月１３日　　　　県内の全自治体への懇談要請書及び自治体アンケート送付

　　　　９月１５日　　　　県労連「最低賃金８８８円では生活できない」宣伝行動

　　　　９月１６日　　　　安倍元総理の「国葬・県民葬」に反対の集会が県下５カ所で開催

　　　　９月２２日　　　　県社保協　第2回事務局幹事会(山口市・県労連会館)

　　　１０月２5日　　　　県社保協　第3回事務局幹事会

　　　１０月３０日　　　　中央社保協　介護学習会　zoom

　　　１１月　4日　　　　県知事要請書提出・健康福祉部長と懇談

　　　１１月　7日　　　　自治体キャラバン行動　　宇部市　(下関市は文書回答)

　　　１１月　9日　　　　　　　～　　　　　　　　山口市　防府市　周南市

　　　１１月１０日　　　　　　　～　　　　　　　　田布施町　光市　下松市

　　　１１月１１日　　　　全国一斉「介護・認知症なんでも相談」全国２６４件　山口1件

　　　１１月１１日　　　　山口市・小郡地域の介護問題学習懇談会　１３名参加

　　　１１月１５日　　　　自治体キャラバン行動　　美祢市　長門市　萩市　阿武町

　　　１１月１７日　　　　　　　～　　　　　　　　和木町　岩国市　周防大島町

　　　１１月１８日　　　　　　　～　　　　　　　　柳井市　上関町　平生町

　　　１１月２１日　　　　　　　～　　　　　　　　山陽小野田市

　　　１１月２３日　　　　地域医療を守る全国交流会　ｚｏｏｍ会議　川辺　椙山

　　　１１月２４日　　　　県生連　冬季県交渉

　　　１１月３０日　　　　県民医連「コロナ禍のケアマネ困りごと調査報告書」発表

　　　１２月　5日　　　　県社保協　第4回事務局幹事会　ｚｏｏｍ会議

　　　１２月　５日　　　　マイナ保険証反対の団体署名呼びかけ

　　　１２月１１日　　　　中央社保協　国保学習会　ｚｏｏｍ

　　　１２月１５日　　　　中央社保協中国ブロック会議　ｚｏｏｍ会議　深谷参加

　　　１２月２３日　　　　県知事交渉　4階　共用会議室　　　１７名参加

２０２３年

　　　　１月　7日　　　　山口県労連春闘討論集会・旗開き

　　　　１月３０日　　　　県社保協　第5回事務局幹事会　ｚｏｏｍ会議

　　　　２月20日　　　　山口県議会議員との懇談会

　　　　２月　8日　　　　中央社保協代表者会議　ｚｏｏｍ会議

　　　　３月　９日　　　　県医労連　統一ストライキ

　　　　３月１７日　　　　県社保協第6回事務局幹事会

　　　　３月２５日　　　　下関の医療再編問題の地域医療シンポジウム　６０名参加

　　　　５月　8日　　　　県社保協会計監査(山口市)

　　　　５月１２日　　　　山口県医労連　ナースウェーブ・県知事要請

5月２５日　　　　県社保協第7回事務局幹事会　　zoom会議

6月１５日　　　　中央社保協中国ブロック会議　zoom

　　　　６月１８日　　　　医療生協健文会総会　メッセージ送る

　　　　６月２３日　　　　県社保協第8回事務局幹事会　ふれあいセンター

　　　　６月２４日　　　　医療生協山口事務所の開所式　　３５名余参加

　　　　７月　５日　　　　中央社保協総会　　深谷事務局次長参加

　　　　7月２１日　　　　県社保協第9回事務局幹事会　　小郡　ふれあいセンター

　　　　７月３１日　　　　県生連　夏季県交渉

　　　　８月１０日　　　　県保険医協会総会　メッセージ送る

　　　　８月２１日　　　　県社保協第１０回事務局幹事会　ふれあいセンター

　　　　9月　２日　　　　県社保協第２７回定期総会・学習会

**１　社会保障課題に基づく要求運動の推進**

**①　国民健康保険制度改善求める活動**

山口県国保運営方針は　２０１８年度を初年度に６年間の方針を決め２０２１年の中間

見直しを経て、２０２３年度に最終年を迎えました。国保の安定的な運営を目的に県が財

政運営に責任を負うことになり、来年度から本格的な医療費削減をめざした厚労省と県の

関与が始まろうとしています。

私達は自治体キャラバンで市町と懇談する中で、同運営方針の問題点として、①保険料は「

市町ごとの設定が基本」、県が示した標準保険料率を理由に国保料引き上げ圧力に屈するな。　②県には、法定外繰り入れ解消のため、市町に赤字解消年次計画に明記することを求めるな。などの要請を行いました。

叉、２０２２年度自治体キャラバンでは、国・県と市町に繰り返し求めた「国保・子ど

もの均等割り」廃止・軽減は、全国県知事会や全国市長会などから強い改善の要望が出て

おり、国も２０２２年度から「未就学児の均等割り５割軽減」を公費で実施することとなり、要求運動を一歩改善させました。

**➁　子どもの医療費・福祉医療費改善(別紙資料)、学校給食無償化の取り組み**

　　　　子どもの医療費助成制度は、山口県に「一部負担の後退を元に戻す」を、健康福祉部長

　　　との懇談や県交渉で繰り返し強く要求しています。この間県の後退部分を市町が財政を肩

　　　代わりして補充し、市町が独自で少しずつ改善させています。村岡県知事の子ども医療費

　　　への政治姿勢が問われています。今年度自治体キャラバンで市町と懇談する中で、３市・

3町(下関市・美祢市・山陽小野田市・上関町・田布施町・平生町)で改善がありました。

県内で唯一、「子ども医療費・小学校６年生まで無償化」と遅れていた防府市が、重い腰

をあげて、来年度から「高校卒業まで無償化」をめざすことを池田市長が明言しています。

　学校給食費の無償化の取り組みでは、和木町が戦後より全生徒に「給食無償化」を継続

しています。多くの市・町は、低所得の子育て世帯への対応で「生活保護・就学援助制度

の利用」を働きかけ、貧困世帯対策にとどまっています。

　学校給食法は１９5４年により施行された法律です。戦後の混乱から高度成長経済に足

を踏み出した初期の法律として、時代的制約があり「食材費は保護者負担」が規定され

ています。実際の負担額の事例としては、防府市の場合「小学生１食２６０円、中学生1

食295円」、周南市は「受益者負担」でお願いする。山口市の場合、食材費総額が年間７

億４０００万円かかり自治体として、恒久財源が求められ難しい。など各自治体は実施が

困難な理由をあげています。

　このような中、萩市は「子育て環境日本一」を掲げ、「子育て世帯へ世帯応援学校給食

助成事業」として学校給食無償化(中学生は２０２２年４月から小学生は２０２３年４月

から開始)に舵を切る先進自治体が生まれています。

**③　地域医療構想・病院再編について**

　　　　山口県は２０２５年までに県内病床を６３８４床削減するとして、２０１７年より各

　　　医療圏域の調整会議で協議を継続しています。２０１９年１０月、厚生労働省より県内

　　　の公立・公的１３病院が「再検証要請対象医療施設」として病床再編及び統廃合の名指

　　　しを受けました。その後コロナ禍で２０２０年以降、対面会議は中止されていましたが、

　　　本年3月から復活しています。再検証１３病院の医療機能の対応状況は、変更あり7病

院、変更なし３病院、未協議3病院、変更ありの内容は急性期病床削減と回復期への移

行です。

　　　　県医労連と共催で２０２２年９月１０日、NPO法人医療制度研究会副理事長の本田

　　　宏先生を迎え「病院の再編・統合＆病床削減！日本の医療政策を検証する」学習会を開

催、各団体・地元市民ら50名が参加しました。その後１１月、県医労連が「下関市の

公立・公的病院の再編」問題で、下関市長要請を行いました。

　昨年４月、再検証対象病院ではない下関保健医療圏の公立・公的４病院が下関市・県

　　　を通し厚労省に重点支援区域の申請を行い、２０２３年3月、調整会議会長・下関市

　　　長・４病院長によって「現４病院から３病院体制へ再編・統合構想」を発表しました。

　　　　その内容は、下関医療センターと下関市立市民病院の統合で400床までの新病院建

設、済生会下関病院と関門医療センターはそのままです。背景には、医師不足、病院の

立替え、国の補助金の獲得などの思惑があることは明らかです。

　県医労連と県社保協は共催で、３月２５日「下関の地域医療を考えるシンポジウム」

を開催し６０名が参加しました。

　県保険医協会は４月、下関市が行った「下関医療圏地域医療構想」計画案のパブリッ

クコメントに下関支部として意見書を提出しました。

萩市民病院と民間の都志見病院の統合・再編計画は「債務の扱い」で基本合意が締結

　　　に至らず現在に至っています。下関地域も萩地域も、地域医療の主体である地域住民と

医療者の声が反映し、連帯した取り組みにしてゆくことが求められます。

**④　介護保険制度に関する取り組み**

　　　　昨年の県社保協総会の記念講演に全日本民医連・中央社保協の介護保険政策担当の林

泰則氏を迎え「介護保険の抜本改革の提案」を学習しました。

介護保険制度開始から２０年の経過と到達点をふまえ「介護の社会化の理念」が変質

　　　を繰り返すもとで、要介護者へ寄り添った介護保険制度への改革の必要性が語られまし

　　　た。中央社保協が呼びかけた介護保険改善署名に取り組みました。

　　　　介護の日の１１月１１日、中央社保協の取り組みに呼応し、山口県社保協・県民医連

　　　の共催で「電話相談」の取り組みを行いました。県内から１件、全国で２６４件の電話

　　　相談が寄せられました。

　　　　県社保協と年金者組合小郡支部が共催で１１月１１日、介護保険学習会を開催し１４

名が参加しました。講師には山口市の「出前講座」として介護保険課の職員を迎えまし

た。参加者からは「介護保険の学習と懇談が出来てとても良かった」と歓迎されました。

**⑤　マイナンバーカードと健康保険証の一本化反対の取り組み**

　　　　皆保険制度の下、健康保険証は国が被保険者に無条件で交付するものです。ところが

　　　政府は、その健康保険証を廃止し任意取得であるマイナンバーカードと一本化する法律

を、多くの国民の反対を押し切り無理やり国会を通過させました。

　県社保協は昨年１１月、マイナ保険証反対の団体署名の取り組みを呼びかけるととも

に今年３月「健康保険証法廃止法案の撤回を求める要請書」を政府・厚労大臣に送付し

ました。

県保険医協会は昨年９月、オンライン資格確認システム導入義務化の会員アンケート

　　　を実施したところ、多くの会員から反対の声が上がり、その声を記者発表しました。

　また今年4月、オンライン資格システムの運用に関するアンケートを実施したところ

「データー上のトラブル」「機器のトラブル」「患者とのトラブル」が発生していること

が明らかになりました。6月に実施した高齢者施設への調査によって、施設と入所者に

とってマイナンバー保険証の取得管理が困難であり、負担となることが示され、記者発

表を行うことで、こうした現場の実態や問題点を広く訴えました。

**⑥　新型コロナ感染症の取り組み**

　　　　政府はコロナ感染症を今年５月連休明けから「２類相当」から「５類」へ移行するこ

とにより、感染症の国家による財政・監督・指導責任を放棄し、診療報酬による風邪と

同様の一般的受診・診療体制にすることにしました。

　県社保協は、自治体キャラバンでコロナ感染症の県との連携や高齢者施設での患者搬

送などの課題で聞き取りを行い、年末の県交渉に反映させました。

　　　　県保険医協会は新型コロナウイルス感染症の法的位置づけの見直し(2類から5類)に、

対する会員アンケートを5月に行いました。アンケートには厚労省の方針変更により行

政のかかわりが変化することへの不安、患者の入院調整の現場対応への不満の声が示さ

れ、これらをふまえコロナ感染症対策の行政対応の改善を求めて県に要請しました。

県民医連、県医労連、県生連、県商連、年金者組合県本部、新婦人県本部等各団体も

それぞれコロナ対策の独自要求を掲げて県への要請行動を行ないました。

**⑦　その他の社会福祉改善の取組み**

コロナ禍で困窮する学生への食材支援が、県民医連や民青同盟で引き続き取り組まれ

　　　まれました。多くの市民や民主団体がこの取組みに缶詰・カロリーメイト・カップラー

メン・米・野菜等を拠出し支えています。そのうち民青同盟は一昨年９月から今年５月

までに延べ１６回、４市・５大学で、延べ７２０名の学生へ支援を行い喜ばれました。

　昨年末から生活困窮の実態は、学生のバイト先は回復傾向にあるものの、電気代や

食料品を中心とする諸物価の高騰で悲鳴が上がっています。

　医療生協健文会・県民医連は、山口市中心街に「地域まるごと健康づくり」をめざし

健康・生活相談の取り組みを進めるための事務所を開設しました。事務所にソーシャル

ワーカーを配置し、暮らし・健康・貧困等の相談活動を展開することにしています。

　　　　県社保協は、高齢者の加齢性難聴による生活の質の低下、認知症の進行や悪化を食い

止めるため、購入すれば高額な補聴器への助成を山口県と全ての市町に自治体キャラバ

ンで要請や懇談を行いました。理解を示す自治体があるものの多くは、財政難を理由に、

快諾が得られていませんでしたが、県保険医協会岩国玖珂郡支部として岩国市議会議員

との懇談を重ねた上で、岩国市議会に提出した請願書(「軽度・中等度難聴者に対する

補聴器の購入に対する補助の対象を全ての年齢に拡大することを求める」)が6月議会

で採択されました。来年度予算審議の中で請願事項を検討することになっています。

**⑧　社会保障理念の形骸化への攻撃**

　　　　山口市の鋳銭司小学校に銀行職員が出向き「金融」の授業が行われたことが新聞に

　　　掲載されていました。それによると「私たちは高齢になると介護が必要となります。

　　　病気や怪我、障がい者になると働けなくなります。このようなとき社会保障はありま

すが充分ではなく、お金をためておかなければなりません。お金は貯金しておくだけ

では不充分で、株や債券などを利用しお金それ自体を増殖させなくてはなりません。」

　　　　これらの授業は、社会保障制度の将来不安を子どもに煽り、貯蓄を投資に誘導しよ

　　　うとするものです。国の社会保障責任を放棄し社会保障の形骸化論・自己責任論に導

くもので許されません。(昨年の高校授業に「投資」が取り入れられこの小学生版です)

**⑨　税の自主申告運動への「圧力」に反対する取り組み**

県商連や県生連は１月から３月にかけ、税の自主申告運動と併せ、社会保障制度改

善、統一地方選挙、命と暮らし平和を守る取り組みを積極的に展開しています。この

ような中、国は税の自主申告運動に圧力をかけてきました。政府は「税理士等でない

者が税務相談を行った場合の停止命令」を通常国会で成立させ２０２４年４月から施

行しょうとしています。全商連や全生連など８団体は３ケ月余の間に署名15６,511

筆を国会に提出、税の自主計算・自主申告を委縮せず継続して進めようとしています。

**⑩　生活保護引き下げ訴訟で相次ぐ勝訴**

　　　２０１２年の春、自民党は生活保護プロジェクトチームを設立し「生活保護引き下げや

　　　不正受給対策の強化」などの政策提言をとりまとめました。片山さつき氏は国会でタレ

ントのK氏の母親が生活保護を利用していることを国会で問題視し、週刊誌やワイドシ

ョウも取り上げ、生活保護バッシングが大々的に展開されました。公的扶助利用者をや

り玉にあげ攻撃するのは、新自由主義的福祉削減を推進する政府の常とう手段です。

政権に復帰した安倍内閣が最初に手を付けたのが生活保護基準引き下げ10%の強行で

した。中央社保協は全生連と共同し「いのちのとりで裁判」を全国２９地域・3０の原

告団、１０００名が提訴して闘いました。最初は敗訴が続きましたが大阪地裁での勝利

判決(生活保護基準引き下げは違法)を皮切りに２１地裁判決中、１１地裁で勝利判決を

勝ち取り現在も係争中です。

今から振り返れば、生存権保障の岩盤である生活保護制度が「生贄」となりその後の医

療・介護・年金などの給付削減や後退が続出しました。小さな政府と軍事大国化を志向

し社会保障費を削減する「新自由主義的福祉改革」の戦略的意図を再確認しましょう。

**２　国・県・市町など行政への社会保障・福祉改善の取組み**

**①　山口県への要求運動**

　　　　２０２２年度県知事要求は医療・介護保障など５分野の重点22項目を含む合計６８

項目の要求を取りまとめ、２0２2年１１月４日、代表者7名が県健康福祉部長に面会

し申入れ・懇談を行いました。

　　　また、１２月２３日には、構成団体の代表１８名が参加して、コロナ対策・福祉医療費

・病院再編・国保問題などの重点要求の回答交渉を行いました。１月には県から県知事

名の文書回答を受け取り、冊子にして２月中旬頃、加盟団体・個人会員に届けました。

暮らしと福祉・コロナ禍のもとで、加盟各団体は積極的に、適宜様々な県知事要請活

　　　動を行いました。

**②　山口県内自治体キャラバン**

　　　　２０２２年１１月7日～２１日までに県下１８市町の自治体を訪問し、主要5項目

に基づく自治体懇談を行いました。参加者は延べ８５名、県社保協役員・加盟団体役員

担当者が参加しました。自治体キャラバンは、自治体の住民と国への姿勢、街づくりの

進め方について、社会保障・福祉を題材に双方向の対話を重ねる場として貴重です。

基礎的自治体として市町の役割が、国の悪政の下請けにされること併せ、住民福祉の

接点として「住民福祉への奉仕への責任」の中で揺れています。

　　　　自治体キャラバンの回答文書及び２０２２年自治体アンケートは編集・集約して各加

　　　盟団体に冊子にして届けました。

**３　社会保障課題の学習・宣伝活動の推進**

**①　学習会の取り組み**

　　　　例年、県社保協総会に併せて開催した社会保障学校は「介護保険制度の抜本改革の提

　　　案」をテーマに全日本民医連事務局長・中央社保協介護保険担当の林泰則氏によるリモ

　　　ート開催となり４０名が視聴しました。

叉、中央社保協が呼びかけたリモートでの学習会聴講を各加盟団体に呼びかけました。

　　　　(介護、国保、地域医療、憲法、マイナンバーの保険証紐づけ、子ども医療費など)

昨年９月１０日、下関市で県医労連と共催の「日本の医療政策を検証する」学習会を、  
叉、下関市内の４病院再編の具体化が進む３月２５日、下関市で「医療シンポジウム」

を５名のパネラーを迎えて開催しました。

昨年１１月１１日、年金者組合小郡支部と共催で介護問題学習会を山口市の介護保険

　　　課から講師を招き開催しました。地域から１３名が参加・懇談しました。

**②　県社保協と加盟団体の調査・相談活動**

　　　　２０２２年１１月１１日介護ウェーブの取組みが中央社保協から呼びかけられました。

県社保協は県民医連と共催で「介護・認知症なんでも電話相談」を実施しました。中央

社保協の取組み現場にNHKから取材が入り、介護相談の様子がテレビで放映されると

相談件数が増え、山口県内からは1件、全国で２６４件の電話相談が寄せられました。

　県民医連は、「新型コロナウイルス感染症に関するケアマネージャー困りごと」調査を

実施し４１事業所から１１３名の回答を得ました。(要介護者が陽性でケアマネが濃厚接

触者となり業務できなくなった。他)

　県医労連は、加盟組合の看護士５６５人から看護労働アンケートを集め集約しました。

それによると２交代勤務が４４%、１６時間に及ぶ長時間労働が52.7%、疲れが翌日に

残り・休日でも回復しないと訴える看護士が79.7%に上る異常な状況です。自覚症状と

して「いつも眠い」「全身がだるい」「頭痛がする」等の訴えが各40%を超える厳しい

実態でした。県医労連は県交渉で繰り返し異常な実態を訴え、看護師の大幅増員国会請

願署名に取り組んでいます。

**③　中央社保協の統一行動に呼応した社会保障の改善・充実求める宣伝行動**

　　　　マイナンバーカードの取得を義務付ける「保険証廃止」に反対する団体署名の取組み

　　　を呼びかけました。介護保険制度の改悪に反対する国会請願署名５０００筆獲得を呼び

かけ１２月末時点で２５５３筆集約しました。

　　激動する国・内外情勢と社会保障

**①　岸田自公政権のアメリカ追従による軍事大国化路線**

ロシアのウクライナ侵略を口実に岸田自公政権はGDP比1%の防衛費の歯止めを

取り払い、EU並の2%以上に防衛費倍増(43兆円)を進めようとしています。

その財源として税外収入による「防衛力強化基金」の創設、決算剰余金の流用、税

制措置、社会保障費を中心とした歳出「改革」を実施しょうとしています。

国立病院機構(国立病院)や地域医療機能推進機構(旧社保病院)、全国民から徴収し

ている東日本大震災復興特別所得税の半分を防衛費につぎ込もうとしています。

　その背景には昨年１２月１６日、閣議決定した、安保3文書(国家安全保障戦略・

国家防衛戦略・防衛力整備計画)があります。敵基地への先制攻撃能力、防衛産業の

育成や武器輸出の解禁、自衛隊基地の堅固化、大学の防衛関連研究の推進、などが

盛り込まれています。国内整備が進むまでは、トマホーク4000発購入など米軍の

ミサイルや武器・戦闘機を爆買いしょうとしています。

　政府と財界は、ロシア、北朝鮮、中国の脅威を理由に不安定化した国際情勢につけ

こみ、軍事大国化への道を進もうとしています。

共同通信が実施した「防衛力強化」方針を推進する為の政府の「増税方針」につい

て世論は、支持する19%、支持しない80%となっています。

**②　国民生活の現状について**

　昨年末から電気料値上げを皮切りに、ほとんどの商品やサービス料が引き上げられ

ました。追いかけるように鉄道運賃、バス料金、宅急便送料、郵送料、各種保険料等

の引き上げが予定されています。相次ぐ物価の高騰、賃金格差拡大と貧困の広がりは、

子育て世代の暮らしを直撃し、生活苦が広がっています。

1990年代以降30年間、実質賃金が停滞した結果、消費は冷え込み、国内需要の

　　　　６割を占める国内消費が落ち込んだ事が、日本経済停滞の主な原因です。

労働総研は最低賃金が「全国一律で１５００円となったら生活はどう変化し、経済

　　　　はどう変わるか」と題する研究報告を公表しました。それによると新規の雇用波及効

　　　　果が１０６万６千人、国内総生産は１０兆５千億円上昇し税収が２兆円増加するとし

ています。３０年に及ぶ賃金の停滞が国内需要を冷え込ませた背景には、労働者派遣

法の一般職種への拡大で非正規雇用労働者を大幅に増加させ、年収２００万以下のワ

ーキングプアー１１６０万人を生んだ政府の経済政策の失敗への反省が求められます。

　県生連には、生活苦・医療・介護・税・相続など多岐にわたる生活相談が寄せられ

　ています。又、県社保協加盟団体から困難を抱えた人の紹介や電話相談も多数寄せ

られています。貧困の連鎖や相談内容の多様化など深刻な困難事例が増えています。

**③　社会保障をめぐる情勢と骨太方針「財界の社会保障制度」への注文**

　　　　　202３年４月より新たに「こども家庭庁」が内閣府の外局として設置されました。

　　　　首相直属の機関として位置付けられ、各省庁に政策の是正を求める「勧告権」を持

　　　　つ閣僚を配置しました。岸田首相は「３兆円の異次元の少子化対策」を声高に叫ん

　　　　でいますが、歴代政府の少子化対策への「反省や分析」が無く、叉予算の財源の裏

　　　　付けも曖昧です。国の人口構成は、高齢者人口(65歳以上)は２０４０年度にピー

クを迎えます。今後生産年齢人口が減り続け、さらに年少人口は引き続き大幅減少

傾向が続く見通しです。

２０２３年度「骨太方針」(経済財政運営と改革の基本方針)が６月、閣議決定され

ました。防衛費の大幅増額と併せて「少子化対策」が盛り込まれ、他方で社会保障予

算の大幅な削減・縮小を実施しようとしています。全世代型社会保障と喧伝しながら、

高齢者医療・介護・年金などの施策の縮小・削減を強行する一方で「児童手当の拡充」

「出産一時金の改善」など、目玉政策を振りかざしています。

２０２４年春には診療報酬の２年ぶりの改定・介護報酬の３年ぶりの改定・障害者

　　　　給付費改定のトリプル改定の年にあたり報酬改定作業が本格化しようとしています。

診療報酬と介護報酬の改定は、「政府の政策誘導、患者・要介護者のサービスの質の

規定、労働者の賃金の財源、国民の保険料負担」などに直接影響を及ぼすものです。

防衛費の大幅増額と３兆円規模の「異次元の少子化対策」の財源は明らかになって

いません。骨太方針の諮問機関の財界代表との合意のもと、税と社会保険料の大幅引

き上げ、受診抑制、「受益者負担」など改悪メニューがちりばめられています。

**④　マイナンバーによる健康保険証ひも付けのねらい**

政府は、マイナンバーカードと健康保険証との一体化の名のもとに国民皆保険制度

の根幹を揺るがしています。そもそもマイナンバーカードの取得は任意です。従来の

健康保険証を廃止しマイナ保険証とすることで、実質的に取得を義務化しょうとして

います。そのもとで、マイナカードを取得しない、できない人たちが無保険となって

しまうという重大問題が発生しています。また、「誤登録」「誤交付」「誤作動」など

によって医療現場では、保険証の資格確認ができず、厚労省も慌てて「従来の健康保

険証も持参を」と言い出すなど、混乱を生んでいます。

とりわけ、健康情報の誤登録は医療事故につながりかねず、国民のいのちにかかわ

る問題として、多くの国民が不安、不信の声をあげています。

追い詰められた政府は、「今秋までに総点検をする」と言いだしましたが、マイナ

保険証の運用を続けながらでは、さらにトラブルが拡大していく危険すらあり、いっ

たん立ち止まって全容解明を最優先することが求められていると言えます。

健康保険証を廃止しなければならない理由も不明確なまま、「マイナンバーカード

の普及のために健康保険証を廃止する」という結論ありきの対応ではなく、国民の７

割が「撤回」「延期」を求めている現状をしっかりと受け止め、健康保険証を存続さ

せるべきです。

マイナ保険証は、政府の医療DX推進の基盤となるもので、これによって個人情報

　　　　と電子カルテ・電子処方箋など医療情報・診療情報を連携させ、「全国医療情報プラ

ットホーム」という全国的な健康・医療分野データー連携システムを再構築しようと

しています。その目的は医療の市場開放・産業化であり、国と自治体は低医療費政策

を進めるかたわら、医療・健康・社会保障の個人情報を把握し個人の金融資産の収奪

を目論んでいます。健康保険証の廃止は、そのためにはとにかく「マイナンバーカー

ドを持たせて使わせたい」ということを最大の目的としており、こうした動きは絶対

に阻止しなければなりません。

**⑤　地域医療をめぐる情勢**

　　　　　国は第８次医療計画を２０２３年度末まで策定するよう県に求めています。その期

　　　　間は２０２４年から２０２９年までの6年間です。この計画に国は県に対し地域医療

構想や医師確保対策計画を一体にして取り組むことを求めています。

この計画は、この間問題となった感染症対策の欠落を補うよう新たに「感染症対策

事業を盛り込むことにしました。5疾病(がん、脳卒中、心筋梗塞、糖尿病、精神)、6

事業(救急医療、小児医療、周産期医療、へき地医療、災害時医療・感染症対策)及び

在宅医療で、県は１２月末頃、計画のパブリックコメントを求めることにしています。

地域医療構想は、医療提供体制の効率的運用と医療費削減を目的に県内８カ所の医療

圏域ごと、必要病床数及び病床機能(高度急性期・急性期、回復期、慢性期)の精査を

進めています。山口県内１３病院を「再検証医療機関」として名指し、病床削減や病

院再編を促しています。他方、厚労省による政策誘導(補助金)で県内の2地域(下関・

萩)で病院の統廃合・再編の協議が進んでいます。

**⑥　介護をめぐる情勢について**

　　　　　昨年１２月、社会保障審議会介護保険部会は次期介護保険制度改正に向け報告書を

　　　　とりまとめました。当初は要介護1.2の生活援助サービスの総合事業への移行やケア

　　　　プランの有料化等、「史上最悪の見直し」と言われていました。私たちの運動や職能団

　　　　体からの反対の声が広がる中、全面的な制度改悪を阻止したことは大きな成果でした。

　　　　　２０２３年５月、財政審の「建議」は、介護の改革論議の加速を要請し、利用料の

　　　　２割負担の対象拡大、一定の所得者以上の高齢者への保険料引き上げについて年末ま

　　　　で結論を出すことにしています。

　　　　　介護保険制度は、２０２４年度から始まる３年間の「介護保険事業計画」を各自治

　　　　体は策定中です。この計画に「家族を介護する人の支援を重視」を、新たに盛り込み

ました。指針案は「認知症高齢者の家族、ヤングケアラーなど家族介護者支援が重要」

とし、自治体と関係機関が連携し、相談体制を強化するとしています。

　叉、医療・介護・障がいサービスの連携を強め、終末期の医療と介護、看取りなど

の多職種連携を本格化しょうとしています。

　介護事業所現場は長引く新型コロナウイルスや物価・光熱費高騰の影響を受け、こ

れまで以上の経営危機に直面しています。介護正職員の離職率は、前年比30%増加、

他方人件費の上昇は介護事業者を苦しめています。

厚労省は、介護職員の不足を２０２５年時点で３２万人、２０４０年で６９万人の

　　　　不足と試算しています。高齢化と少子化の同時進行は介護を担う人の不足と介護を受

ける人の激増が予測され、介護保険財政と運営基盤の不安定化が危惧されます。

**⑦　その他の社会保障・福祉課題(旧優性保護法から母体保護法へ)**

　　　　　１９９６年まで存在した旧優性保護法は、障がい者や疾病を抱える人に不妊手術を

強制した法律で、現在母体保護法と改められています。新法施行後約２０年経過して

被害者が立ち上がり裁判闘争の結果、２０１９年に勝利判決を勝ち取りました。

国は「心からお詫びする」として、一時金を支給する法律が成立しました。旧優生

保護法が違憲であることは認められましたが、国家損害賠償は「時効」を理由に損害

賠償請求は認めないとするものです。騙されて不妊手術を強制されて「人生を台無し

にされた。子どもを生み、育てられない身体にされた」と、身体的・精神的苦痛に対

して不誠実な国の姿勢は許せないと立ち上がっています。

(法律の誤り、都道府県審議会の誤り、医師の判断の誤り)

ハンセン病患者への不妊手術含め25000人以上が被害を被ったことが明らかになり

ましたが、この背景には「官僚・過去の政策の否定は許されないとする考え。被害者

・声があげられなく実態が見えない。家族・不妊手術を認めたうしろめたさ。社会・

マスコミ含め知ろうとしなかった。」などの歪んだ社会の構図が浮かび上がります。

**山口県社保協　２０２３年度活動方針**

**1　県社保協活動の基調について**

①　岸田内閣は日本の安全保障政策の抜本的転換を図ろうとしています。その内容は「非

脅威・防衛型」から「脅威・攻撃型」への転換です。岸田政権の方針に財界は賛意・

推進し防衛産業の興隆に期待を示し、社会保障費削減や軍事費捻出のための国債発行

も推進しょうとしています。

　このような情勢の下で、平和と民主主義、社会保障改善の取組みを車の両輪として

取り組むことが求められます。

　　②　２０１５年国連で採択されて日本政府も批准したSDGs(持続可能な開発目標)は「誰

　　　　一人取り残さない」とした世界共通の目標です。２０３０年の達成めざして社会・経

済・環境の３つの側面から捉える１７項目のゴールに向かい取組みが進められていま

す。県社保協は、加盟団体・市民と共にこの国際的な目標を達成するため、国・自治

体・関係機関に働きかけます。

③　山口県における社会保障推進運動のセンターとして、全国都道府県社保協、県内市町

の地域社保協、加盟する各団体との共同の取り組みを進めます

**２　社会保障課題の要求運動について**

　　①　山口県社保協自治体キャラバン行動について

　　　　　９月１０日　県内各自治体に「自治体キャラバン要請書」と「自治体アンケート」

　　　　を送付し取組みを開始します。１１月７日から１７日までの間、各自治体を訪問して

　　　　要請書に基づく懇談を行います。懇談結果とアンケート結果は集約し加盟団体に届け

ます。懇談日程と要請・懇談事項は、議案書の資料に掲載しています。

　　②　山口県知事交渉・要請について

　　　　　９月末日までに県知事あての要求書を作成します。健康福祉部長への要請書提出・

　　　　懇談後の１２月末　重点要求に基づく交渉を行います。文書回答は来年１～２月頃に

　　　　冊子にして加盟団体に届けます。

　　　　　要求事項は、要求項目を精査し全体で５０項目程度に絞り込み、効率的な取り組み

にします。(資料提供的な要求項目は、事前に回答を受け、国や関係機関への要求事

項も集約して別途県を通して要請します)

　　③　地域医療改善の取り組み

　　　　　山口県地域医療計画、地域医療構想、国民健康保険運営方針、国保医療費訂正化計

画、などについて学習・検討をすすめ、要求運動の推進を図ります。

　　　　　県医労連や県保険医協会と協力し下関医療圏域４病院再編の課題を整理して、地域

　　　　医療の充実や向上をめざします。県立総合医療センターの新築移転については、山口

県が設立した中核医療機関にふさわしく充実するよう求めます。

　　④　介護保険に関する取り組みについて

中央社保協が呼びかける「介護・認知症電話相談活動」は１１月１１日(土)１０時

より１８時まで実施します。山口県は県社保協と県民医連の共催で電話相談活動を行

います。マスコミや各加盟団体に取組みの協力を要請します。

　　　　　介護保険制度の改悪反対、介護職員不足の解消・処遇の改善めざす署名の取り組み

をすすめます。

　　　　　各市町が２０２４年から実施する「介護保険事業計画」の学習会を呼びかけます。

　　　　学習会の開催を促進するため、会場費と講師謝礼を県社保協として補助します。

⑤　新型コロナ感染症を経験した今後の課題

　　　　　新型コロナ感染症は、社会保障制度と医療提供体制の脆弱さを浮き彫りにしました。

感染拡大防止と社会経済活動の両立に向けた課題、来るべき感染症発生時をふまえた

体制づくりも課題です。

次の感染期への備えとして1.医療提供体制　2.保健所体制　3.検査体制　4.サーベ

イラインス(監視)　5.ワクチン接種体制　6.医療物資　7.水際対策　8.初動対応や特

別措置法など法整備の検証　などの検討課題があげられます。山口県の水際対策にと

しては、米軍岩国基地や関釜フェリーなどの接点の検証が必要です。

⑥　健康保険証の存続を求める取り組み

　　　健康保険証は憲法に基づく医療を受ける権利を行使するための、被保険者証明書で

す。任意の取得が原則のマイナンバー制度と性格を異にするものです。県社保協は９

月の県議会への陳情、街頭宣伝行動、団体決議などに取り組み、現行の健康保険証存

続を求めます。

　　⑦　最低賃金引き上げの取り組みについて

　　　　　８月初旬、中央最低賃金審議会は、全国平均で時給１００２円、引き上げ額は過去

最高の４１円を目安として公表しました。最低賃金は今年から３ランク制となり山口

県はBランクとなりました。山口県の最低賃金審議会は、中央の目安に追随し現行の

時給８８８円を１０月から４０円引き上げ９２８円の答申を行いました。

全国14の最低賃金審議会は、中央目安を１円から８円上回る引き上げを行う中で、

諸物価高騰のもと、きわめて不充分であり更なる大幅引き上げが求められます。

最低賃金制度は、政府が政策的に関与できる唯一の賃金政策あり全国一律でなくて

　　　　は経済波及効果が期待できません。又、最低賃金制度は生活保護制度と並ぶナショナ

ルミニマムを形成する大切な仕組みであり社会保障そのものです。

　最低賃金は全国一律が基本で、このベースの上に地域ごとに上乗せ額を加える事こ

そ求められます。

**3.　社会保障課題の学習・宣伝活動の推進**

　　①　憲法、社会保障の基礎理論や理念、社会保障憲章やWHO宣言、国連総会決議など国

際文書、社会保障関連裁判の判例、判例法理などについて広く深く学習します。

　　②　中央社保協が呼びかけるzoom講座や学習会などに積極的に視聴するよう呼びかけま

す。行政の作成した「介護保険事業計画」や「山口県地域医療計画」などについて、

学習の機会をつくります。

　　③　加盟団体や民主団体の主催する講座や討論集会・行動への参加を呼びかけます。

　　④　社会保障・福祉の課題の調査活動、フィ－ルド学習などに取り組みます。

　　⑤　国会や地方議会への請願や陳情・要請行動、街頭宣伝活動やパレードを行います

**4.　山口県社保協の強化・拡大について**

　　①　中央社保協・県社保協から、PCによる「社会保障運動」情報を送信します。

　　②　厚労省・県・市町などの社会保障・福祉情報・取組をPC情報として送信します。

　　③　宇部市を除き地域社保協が未結成です。各自治体に、行政区単位の「地区社保協」の

結成をめざします。さしあたって、加盟団体の地域組織が「社保協準備会」を立ち上

げ、自治体請願や陳情の窓口となっていただきたいと考えています。

　　④　県社保協に社会福祉関連団体には団体加盟、個人・研究者・地方議員へは個人加盟を

　　　　呼びかけます。

　　　　　２０２３年度　山口県社保協役員（案）

代表委員　　阿部　政則　　　山口県保険医協会会長

**石田　高士**　　山口県労働組合総連合議長

　　　　　　　　　　内山　新吾　　　自由法曹団山口県支部　弁護士

野田　浩夫　　　山口県民主医療機関連合会会長

事務局長　　川辺　淳二　　　山口県社会保障推進協議会

事務局次長　深谷　太郎　　　山口県民主医療機関連合会

　　　　　　～　　　椙山　智昭　　　山口県医療労働組合連合会

事務局幹事　**中原　雄**　　　　山口県保険医協会

　　～　　　船岩　充　　　　山口県労働組合総連合

～　　(　　　　　　)　　全日本年金者組合山口県本部

　　　　　　～　　　村田　悦子　　　山口県健康と生活を守る会連合会

　　　　　　～　　　原田　和文　　　山口県商工団体連合会

　　　　　　～　　　千葉　まり　　　新日本婦人の会山口県本部

　　　　　　～　　　三谷　裕　　　　山口県自治体労働組合連合

　　　　 ～　　　佐々木　広子　　医療生協健文会

～　　　米津　高明　　　個人加盟(地方議員)

幹事　　　　各加盟団体より１名

会計監査　　吉村　方伸(医療生協健文会)

　大庭　平四郎(山口地域労連)

※　氏名が**濃字**の役員が今年度から就任する新任役員です。

　※　尚、任期中、所属団体で役員の交代等がある場合、残任期間中の県社保協役員

　　　の交代を認めます。