2024年2月12日　中央社保協 全国代表者会議基調報告

目次

Ⅰ　はじめに・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・（2）

Ⅱ　私たちをとりまく情勢の特徴・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・（3）

１．能登半島地震　一刻を争う被災地への支援を

２．いのちと暮らしの破壊を進める、戦争に向けた国の進路の大転換

３．コロナ禍以降も広がる、いのちの「格差」と「貧困」

４．憲法９条改憲阻止をめぐる情勢　今こそ非軍事の安全保障に転換を

５．社会保障をめぐる情勢と現状　長引く社会保障抑制策からの転換を

III　202３年秋の運動の経過と到達点・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・（10）

１．第6７回全国総会 秋のたたかいを意思統一

２．大軍拡より社会保障の拡充を求めるたたかい

３．当事者要求を全面にした制度改善要求運動の推進

IV　2024年春、運動のすすめかた・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・（19）

（１）「軍事費の拡大より社会保障の拡充を求める」たたかいの強化

（２）「保険証をのこせ」受療権を守りぬくたたかい

（３）生活保護をめぐるたたかいへの共同強化

（４）当事者要求を前面にした制度改善要求運動の推進

（５）制度改善の共同行動の推進

（６）社保協運動の強化

（７）被災者優先の災害復興

（８）国民生活支援の関係団体との共同

（９）社会保障財源に消費税という世論誘導に対抗する運動強化

（10）大軍拡に反対する共同行動への結集

（11）マイナンバーカード強制に反対する共同行動への結集

（12）事務局体制の強化

（13）県・地域社保協の強化・結成再建

V 今後のスケジュール・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・（24）

「軍事費の増額ではなく社会保障の拡充」を合言葉に

いのち･暮らし･社会保障をまもるたたかいを広げよう

２０２４年２月1２日　中央社保協・全国代表者会議

1. はじめに

岸田政権は「安保三文書」にもとづき、財源の裏付けがない防衛費倍増に突き進むとともに、先の通常国会では人権のみならず平和主義、国民主権をも蹂躙する入管法改定法案や保険証廃止法案など、国民の圧倒的反対の声を押し切って成立させました。さらにその後もALPS処理水の海洋放出や、2023年10月からインボイス制度を強行するなど、国民の圧倒的な反対の声に「聞く耳」を持たない岸田政権の支持率は巨額の裏金づくりや能登半島地震の初動の遅れなどにより過去最低を更新し、国民から怒りの声が広がっています。

実質賃金が低迷し続けるなか、３年にわたるコロナ禍と物価高が国民生活を直撃しています。2022年10月から75歳の医療費2倍化を強行し、介護制度改悪を推し進め、任意のマイナンバーカードを強制する保険証廃止にひた走っています。税収は３年連続で過去最高にもかかわらず、大企業や富裕層へは優遇税制をすすめ、大型開発や軍事費に莫大な税金を注ぎ込む一方、医療・介護・福祉の負担増や年金削減など社会保障を徹底削減し国民に負担増ばかり求めています。

2012年安倍政権から続く11年間で社会保障予算は自然増分を含め5兆円以上が削減されました。社会保障は消費税の税率が上がるたびに悪化し、税負担額と社会保障負担額の合計である国民負担率は46.8％です。日本国民はすでに諸外国並みに十分負担している一方で国民への還元率は低く、これ以上の医療・社会保障の削減や国民負担増は絶対に許されません。

長年のコストカット経済から転換し、好循環をつくる経済再生のアクセルは、大軍拡ではありません。社会保障の拡充こそが経済再生の道であることに確信を深めましょう。

いま社会保障の拡充のたたかいは広がっています。生活保護をめぐる「いのちのとりで裁判」は、2024年1月15日までに全国13ヵ所の地裁で原告勝訴の判決が相次ぎ、11月30日の名古屋高裁は逆転勝訴判決となりました。子ども医療費助成制度の拡充を求める運動が広がるなか2023年4月現在、18歳までの医療費助成が7割の自治体と大きく拡充されました。介護制度改悪を許さないたたかいは、中央社保協をはじめ署名を積み上げ声を広げた結果、多くの制度改悪が先送りとなりました。保険証廃止を許さないたたかいでは、全国で「保険証のこせ」の一点共闘が広がり、保険証の存続を求める国への意見書が113自治体に広がりました。「声をあげれば変えられる」秋のたたかいに確信をもち、人権としての社会保障を実現するたたかいにつなげていきましょう。

国政選挙が行われる可能性が指摘されています。憲法改悪や大軍拡、社会保障削減や国民負担増、保険証廃止を許さない声を国政の争点に押し上げましょう。全国に社保協の旗を広げ、仲間をふやし、声をあげ、長年にわたる社会保障の抑制政策から、社会保障の拡充に舵を切る国政の転換を実現させましょう。

中央社保協の原点は大軍拡とのたたかいです。憲法25条が定める社会保障は労働者・国民が歴史的に血のにじむ闘いで勝ち取ってきた基本的権利です。社会保障は平和と民主主義のもとで成り立つものであり、戦争や軍拡とは決して相いれません。「軍事費の増額ではなく社会保障の拡充」を合言葉に、いのち・暮らし・社会保障をまもるたたかいを大きく広げましょう。

1. 私たちをとりまく情勢の特徴

１．能登半島地震　一刻を争う被災地への支援を

1月1日に発生した能登半島地震は1月１１日現在、死者数が2１３人になり、連絡の取れていない安否不明者は52人となっています。石川県内の避難所の状況は極めて深刻です。物資が届いた所でも量が不足し、道路の寸断で救援の手が届かない地区もあり、命を救う対策は一刻を争います。地震当日に助かった命が避難後に失われることがないよう、災害関連死を防ぐ対策が急務です。

政府は１１日に能登半島地震を「激甚災害」に指定する政令を決定しました。道路や農地の復旧事業などに対する国の補助率を引き上げ、地域を限定せず被災自治体の財政負担を軽減するとともに、「特定非常災害」に指定する政令も決定し、被災者の運転免許証や飲食店営業許可などの有効期限が延長されることになります。

災害関連死を含めて地震で死者が１００人以上になるのは２０１６年の熊本地震以来で、救援、復興は政治の優先課題です。岸田政権は当面の支出として２３年度予算の予備費から４７・４億円の支出を表明しましたが、不十分であり、さらに多くの予算が必要です。政府の裁量で支出できる予備費を緊急の災害対策に使うことは当然ですが、大規模な被災者支援のためには、自治体や住民の要望を聞いて十分な予算案を組み、国会で審議しなければなりません。

全国で大阪・関西万博を中止して能登半島地震の復旧・復興に全力をつくせとの声が広がっています。1月11日に日本共産党大阪府委員会が声明を発表し「万博に資材や人材、重機、巨額の税金が大量に投入されていけば被災地の復旧・復興にしわ寄せがいくことが明らか。いのち輝く・いのち守るをテーマに掲げるイベントが、被災地の命を軽視して進めることは許されない」と厳しく指摘しています。

２．いのちと暮らしの破壊を進める、戦争に向けた国の進路の大転換

岸田政権のもと軍事費が約８兆円と突出して伸びています。（23年度当初予算比で＋１７％。かたや社会保障費は＋２％、２３年度の軍事費はこれにとどまらず＋３．４兆円、補正で＋２．５兆円）その背景は米国からの要求です。オースティン米国防長官は10月の日米防衛相会談で、国内総生産（GDP）比2％への日本の軍事費増額に触れ、「日本政府の大胆な決断を支持する」と称賛しました。米国は中国との大国間競争に打ち勝つため、同盟国を大動員する戦略を掲げ、日本を含むすべての同盟国に、北大西洋条約機構（NATO）基準であるGDP比2％への軍拡を要求しています。岸田政権はこれに従い、従来のGDP比1％から27年度までに一気に2％と、軍事費を2倍に押し上げようとしています。こうした米国からの要求に従えば、中国の軍拡が続く限り、日本は国民生活を犠牲にして際限のない軍拡を続けなければならなくなります。

イスラエルとイスラム組織ハマスによる戦闘により、ガザ地区の死者は1月8日までに２万2835人に達したとパレスチナ自治区ガザ地区の保健省が発表しました。ハマスによる民間人攻撃と拉致は明白な国際人道法違反であり、人質を直ちに解放しなければなりませんが、一方のイスラエルによるガザ地区の完全封鎖と大規模爆撃は住民全体に対する攻撃であり、国際人道法の蹂躙です。イスラエルが行っているガザ封鎖により電力が止まり、病院を機能停止に追い込み、入院患者や新生児、空爆による大勢の負傷者のいのちを奪う非人道的な行為が続けられています。十分な人道支援を保障するには停戦が不可欠です。国連安全保障理事会で拒否権を使い停戦決議を採択させない米国の横暴を許さず、国連機能の発揮が求められています。また、ウクライナ紛争、今回のイスラエル・ハマス紛争で、軍事的抑止論の破綻が明白となった以上、国連憲章と憲法を活かした平和外交が強く求められます。

「経済、経済、経済、何よりも経済に重点を置いていく」と強調した昨年10月の岸田首相の所信表明演説の中身は空虚です。長年に渡る自民党政治が経済停滞と国民生活の困難をもたらせたにもかかわらず、その原因と責任、転換策は一切語らず、目の前の物価高騰を打開する具体策も示しませんでした。岸田首相は「経済状況は改善しつつある」として「30年ぶりの3.58％の賃上げ」などと都合のいい数字を並べましたが、実態は全く違い、実質賃金は上がるどころかピーク時の1996年から年収で64万円も減少。10月の実質賃金は前年同月比2.3％減で19カ月連続マイナスです。直近の世論調査でも暮らしが「良くなった」と回答した人はたったの3％（10/14、15付、毎日新聞世論調査）であり、岸田首相自身も「足元の賃上げが物価上昇に追い付いていない」と認める始末です。看板政策の「新しい資本主義」に言及することもできず、「経済無策」が一層明らかになっただけです。

岸田政権は昨年12月、２０２４年度政府予算案と「税制改正大綱」案を閣議決定しました。一般会計総額は１１２兆７１７億円、５年間で総額４３兆円となる大軍拡計画の２年目です。首相は「物価に負けない賃上げの実現に向けた予算面での対応を最大限で図る」と述べましたが、実効性のある賃上げ対策はありません。社会保障費も圧縮し、物価高騰から生活を守り、経済の停滞を打開するには程遠い予算案です。軍事費は７兆９４９６億円と、８兆円に迫る突出した増額。安保３文書を具体化する敵基地攻撃が可能なミサイルの取得、開発などに巨額の予算を計上しています。つけ払いの新規後年度負担も過去最大で将来にわたって他の予算を圧迫します。大軍拡の財源を調達する増税は国民の批判が強く、２３年度に続いて実施を見送りました。社会保障費は３７兆７１９３億円を計上。高齢化などで増える自然増５２００億円を１４００億円削減です。大企業優遇が目立ち、税制改定案では戦略分野国内生産促進税制を創設し、半導体など政府が戦略物資と認定した分野の生産や販売に応じて１０年間減税。税制改定案では次期戦闘機開発に必要な物品の輸入は消費税を免除することも盛り込まれました。大企業優遇と軍拡のために生活関連予算は軒並み削減されます。
　NHKが12月8～10日に行った世論調査で、岸田内閣の支持率は前月から6ポイント下がり、23％まで下落、2012年12月に自民党が政権復帰した以降で最低支持率となりました。物価高騰に対する「経済無策」、保険証廃止強行、政務三役3人が相次いで辞職した「辞任ドミノ」、そして自民党内の政治と金問題などで、国民からの支持を完全に失っています。他社の世論調査においても、FNN・産経（12/9-10）22.5％、JNN（12/2-3）28.9％、日経（11/24-26）30％、朝日（11/18-19）25％、時事通信（11/10-13）21.3％などと、11月以降の世論調査では軒並み20％台となっています。
　自民党最大派閥の清和政策研究会（安倍派）の政治資金パーティーを巡る裏金疑惑が大問題に発展し、国民の怒りが広がっています。１千万円超のキックバックの不記載が発覚し、松野官房長官に続き西村経済産業相など重要閣僚や自民党役員らの裏金の実態を続々と表面化しており、疑惑の広がりはとどまるところを知りません。岸田政権では22年に「政治とカネ」や統一協会との癒着などで4閣僚が立て続けに辞任に追い込まれました。9月の内閣改造後も副大臣2人、政務官1人が疑惑と不祥事で職を辞し、安倍派の池田衆議院議員が政治資金規制法違反（虚偽記入）で逮捕されました。政府と党の中枢が組織的な裏金づくりに関与していたとなれば、岸田政権の存続の是非にも直結します。この「脱税と蓄財」という違法行為がどのように行われ、捻出した資金が何に使われていたのか全てを明らかにすることが岸田首相には求められています。

１９８０年代末からのリクルート事件、ゼネコン汚職などが続発し、金権腐敗政治の一掃が当時の焦眉の課題となり、１９９４年の「政治改革」関連法が成立しました。政治と財界の癒着の温床である企業・団体献金は政治家個人に対しては禁止されたものの、政党には容認され、企業・団体がパーティー券を購入することも禁じられませんでした。この抜け道を使い、パーティー収支に関する違法なキックバック（還流）と裏金づくりがシステム化され、根深い腐敗構造をつくり出しています。いまこそ「カネの力」で動く政治と決別し、国民本位の清潔な政治へ抜本的に転換することが急務です。

３．コロナ禍以降も広がる、いのちの「格差」と「貧困」

厚生労働省が12月8日発表した10月の毎月勤労統計調査によると、現金給与総額（名目賃金）に物価の変動を反映させた実質賃金は、前年同月比2.3％減となり、19カ月連続でマイナスとなりました。基本給と残業代などを合わせた名目賃金は、労働者1人当たり平均で1.5％増の27万9,172円となり、このうち基本給が中心の「所定内給与」が1.4％増の25万2,825円となりました。所定内給与が上がったことについて厚労省は「10月から全国で最低賃金が引き上げられたことが影響した可能性がある」としています。実質賃金の算出に用いる10月の消費者物価指数（持ち家の帰属家賃を除く総合）は3.9％上昇し、物価高に賃金の伸びがまったく追いつかない状態が続いています。

10月の消費者物価指数は、生鮮食品を除き前年同月比2.9％の上昇となりました。（８月まで12カ月連続で3％超え）電気代などの負担軽減策による補助金が減少したことで、上昇率は4か月ぶりに拡大しました。深刻なのは日常的に購入する身近な商品・サービスで物価上昇が目立つことです。食料は7.6%の上昇でした。いま家計支出を抑えるために必要な政策は、家計が消費するほとんどの品目の値段を下げることができる消費税率引き下げであり、生活苦を軽減するとともに、消費を活性化し、経済全体の好循環につなげることです。

岸田首相は昨年、新型コロナウイルス感染症を5類に引き下げ、医療体制や公費支援を段階的に見直しました。類下げに伴い、これまでの病床や発熱外来の確保、患者負担、ワクチン接種など国の財政支援が縮小されれば、医療体制の縮小や受診抑制等が広がることが懸念されます。実際に厚生労働省が11月に医療機関の経営状況を調べた「医療経済実態調査」では、一般病院は水道光熱費などを含む経費が前年度比で11.9%増えたが、新型コロナウイルス対策の病床確保料などの補助金の効果により損益率が1.4%の黒字で、補助金を除くと6.8%の赤字です。そしてコロナ禍以降（20～22年度）の平均値は、一般病院がマイナス6.4％、一般診療所が5.6％で、コロナ前（15～19年度）の平均を下回っています。コロナ対策の支援は23年度から縮小し、厚労省は23年度には物価高騰などの影響で損益率がマイナス10.3%になると予測しました。

いま政府がなすべきは、5類への引き下げではなく、死者の急増を如何にしてくい止めるのか、そのための対策を早急に具体化することです。新型コロナ感染の波が繰り返される度に「救える命が救えない」事態に陥ってきた背景には、先進諸外国に比べ病床当たり医師・看護師数が圧倒的に少ない日本の脆弱な医療体制があり、感染症危機に対する脆さの根源がここにあります。ところが、コロナ禍を経験してなお政府は、今後の感染症危機における医療確保については、医療機関や医師・看護師が「機動的に対応」する計画策定や、感染症法改正による罰則付き協定の責任を現場に押し付け、病院・病床は更に減らし、医師・看護師の増員を抑制する政策を加速させようとしています。死者急増を踏まえた科学的根拠に基づく新型コロナ対策の強化と、医師・看護師を大幅に増やし、いかなる感染症危機のもとでも国民のいのちを守る安全・安心の医療体制へと拡充すべきです。

４．憲法９条改憲阻止をめぐる情勢　今こそ非軍事の安全保障に転換を

2022年7月の参議院議員選挙で、立憲野党（立憲民主、共産、れいわ、社民など）の議席は85から71議席へと14議席減となり、改憲派は改憲発議に必要な166議席（前回より定数6増）を上回る177議席となりました。衆参両院で改憲派が３分の２を超えた結果、自・公・維・国民が主導する形で、憲法審査会が開かれています。12月に行われた衆院憲法審査会で自民党の中谷元筆頭幹事は、改憲に向け「次のステージに入っていく必要がある」として、来年の通常国会で、緊急事態条項の「具体的な条文の起草作業のための機関を設ける」よう提案し自民党議員などからは改憲を急ぐ声が相次いでいます。大規模な自然災害や戦争などを想定した「緊急事態条項」を突破口として改憲を行い、９条改憲へ持ち込む意図が見え隠れしています。しかし世論調査によると、国民の間で改憲の機運が高まっていない71％、国会での改憲議論を急ぐ必要がある49％、ないが48％と賛否が拮抗（5/1共同通信）しており、国会主導で多くの国民の意識を改憲に引き込むことに改憲派は成功していません。

９条そのものではなく、緊急事態条項論議や軍備増強予算執行で、外堀を埋める形で実態上の９条改憲が進められています。こうした事態の進行を許さない闘いも含めて、私たちは引き続き地道に「９条を守る」「改憲を許さない」取り組みを強めていかなければなりません。「市民と野党の共闘」を再構築し、立憲野党が選挙で勝つ状況を作っていく必要があります。

私たちは安全保障の概念を「国家間の軍事的」概念から、近年世界で主流となっている経済、環境、食糧、人権、病原菌など「非国家的・非軍事的」概念へバージョンアップさせていかなければなりません。いま、軍事的抑止論すなわち戦争する国が台頭し、戦争をしない平和は未だ実現できていません。人権を保障する平和はもちろん、戦争しない平和を求める安全保障の論議は、まさに憲法２５条の具現化に向けた論議です。こうしたアプローチからの取り組みも強めていきましょう。

５．社会保障をめぐる情勢と現状　長引く社会保障抑制策からの転換を

➀高すぎる国保料の引き下げを

2023年7月、国民健康保険の保険料（税）を滞納していた加入世帯への財産差し押さえ処分が増え、２０２１年度は２８万７８４０件にのぼったことが厚生労働省の調べで分かりました。コロナ禍のもとで減少した２０年度から一転して４万件余り増加しました。自治体に取り立て強化を求めてきた自公政権の方針を受けたものです。国保加入者は国民の５人に１人にあたる２５３７万人（２２年３月末現在）で、非正規雇用の労働者や年金生活の高齢者の世帯が大半を占めます。貧困化が進む一方、国保料は国庫負担の削減などで高騰。東京の特別区長会が決めた２３年度保険料率では、給与年収４００万円の４人家族（３０代の夫妻と小学生の子２人）の場合、年間４６万円余りの負担です。全国的な国民健康保険料（税）の値上げラッシュの背景には、２０２３年度が市町村国保財政の「都道府県化」から６年目という節目であることが背景にあります。2018年度に実施された「都道府県化」のもとで、厚生労働省は都道府県が国保料引き上げの推進役になることを求めています。そのために、各都道府県は最長６年間を１期とした「国保運営方針」を定め、その方針に沿って市町村の国保行政を指導していくことになっています。２３年度はその節目の年度で、これまで以上に国保料の値上げ圧力がかかることが予想されます。高すぎる国保負担により経済的困窮者の手遅れ死亡事例が後を絶ちません。全ての人の医療を受ける権利を保障していくためには、①国に国庫負担の増額を求めること、②都道府県に独自補助を拡充させること、③市町村に一般会計からの法定外繰入の拡大・国保会計に積み立てられた基金・剰余金の活用、国保料（税）の枠内での特別控除の導入などが求められます。子供均等割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。

②介護保険制度　これ以上の給付削減や負担増は許されない

2022年秋、厚労省は介護保険制度の発足以来、史上最悪と言える介護保険制度改悪案を示しました。その中身は、➀高所得高齢者の保険料の引き上げ、②介護利用料2割の対象拡大、③介護利用料3割の対象拡大、④補足給付の見直し（不動産追加・マイナンバー活用）、⑤多床室室料負担の対象拡大（老健・介護医療院）、⑥ケアプランの有料化、⑦要介護１、２の生活援助等を総合事業に移行、⑧被保険者の年齢引き下げです。それに対して全国で「介護保険見直し反対」の声が大きく広がり、８つのうち③④⑥⑦⑧は先送りとなりました。しかし、➀高所得高齢者の保険料の引き上げ、②介護利用料2割の対象拡大、⑤多床室室料負担の対象拡大（老健・介護医療院）は、2023年の年末に結論を得るとされました。2023年12月20日、政府は②利用料2割負担の対象者拡大について2024年度は見送り、2027年度までに結論を出すとしました。全国の運動が制度改悪を押し留めた結果です。しかし、➀高所得高齢者（年間合計所得410万円以上）の保険料の引き上げは2024年4月から実施し、⑤老人保健施設と介護医療院の多床室からの室料負担は一部施設で新たに月８千円を徴収するとしました。さらに社会保障削減の「改革工程」に基づき、2026年度予算編成過程などで、⑥ケアプラン有料化や、⑦要介護１・２の生活援助等の保険給付外しの検討を行い、結論を得る。と、さらなる改悪を狙っています。いま介護保険制度のもと、必要な介護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、コロナ禍と物価高騰がこうした事態をいっそう加速させています。
　政府は11月、2024年2月から介護職員等の賃金を月6000円引き上げる方向で調整に入りました。介護業界の人材流出を重くみてのことですが、介護産業は他産業平均より月額7万円以上低い実態にあり、介護現場からは「1桁足りない」との声があがるのは当然です。

おとなに代わり家族の世話や介護などを担う「ヤングケアラー」について厚生労働省が2022年４月、小学校６年生を対象にした初の調査結果を公表。回答９７５９人のうち６・５％が「家族の世話をしている」と答え、約１５人に１人。ケアを始めた年齢は１０～１２歳が４０・４％、７～９歳が３０・９％で６歳以前からは１７・３％いました。早くから家族のケアに携わるケースが少なくない実態が浮き彫りになっています。

2024年6月、国会では「認知症基本法」が成立しました。「全ての認知症の人が、基本的人権を享有する個人として、自らの意思によって日常生活及び社会生活を営むことができるようにする」などを基本理念に掲げられ、国や地方自治体が基本理念に基づき、どんな取り組みをするか計画をつくることが求められます。計画作成の際は、当事者や家族などの意見を聞くことも明記しました。認知症の人が個性や尊厳を保障されて、希望を持って暮らせる社会づくりへ向けた重要な一歩です。

12月20日、政府は2024年の介護報酬について、財務大臣と厚生労働大臣間の話し合いで改定率を介護報酬がプラス1.59％するとしました。微々たるプラス改定では私たちが求めている介護保険制度の抜本的改善の財源にはなり得ず、大幅な報酬引き上げが求められます。

③診療報酬改定　6回連続ネットマイナス改定

厚生労働省は12月20日、2024年度の診療報酬改定率を発表しました。技術料本体に相当する診療報酬は、「看護職員、病院薬剤師その他の医療関係職種」のベア引上げ対応に＋0.61％、「入院時の食費基準額引き上げ」に＋0.06％、個別項目以外の改定分を＋0.46％とする一方で、「生活習慣病を中心とした管理料、処方箋料等の再編等の効率化・適正化」を－0.25％とし、合わせて＋0.88％となりました。薬価で－0.97％、材料価格で－0.02％の改定（計－1.00％）も含めて、ネット（全体）での改定率は－0.12％です。なお上記改定分＋0.46％のうち、＋0.28％は勤務する40歳未満の医師・歯科医師・薬局薬剤師、事務職員、委託先の歯科技工士等の賃上げに充てるため、用途が限定されない本体財源は＋0.18％に留まり、６回連続のネットマイナス改定です。

④特許切れ薬の窓口負担引き上げ　公的医療保険制度を根底から崩壊させる薬剤自己負担増

政府は12月22日の2024年度予算案で、ジェネリック医薬品（後発薬）があり、特許が切れている薬の窓口負担を2024年10月から引き上げることとしました。特許切れ薬と後発薬との差額の4分の1を公的医療保険の対象から外し、残る保険給付部分を窓口負担とする方針です。

保団連は11月「後発品不足下で後発品促進の愚策、必要な処方を行う医師の裁量（処方権）を侵害、薬剤自己負担の見直し反対」と声明を発表。薬剤自己負担増が一旦導入されれば、患者負担がなし崩し的に拡大されていき、いずれ保険診療から治療（投薬）が完全に切り離される事態に至りかねない。医師から疾病等の診断を受けても、保険診療で治療（投薬）が受けられなくなれば、もはや公的医療保険制度とは言い難いと厳しく批判しています。

⑤高齢者医療費窓口負担2倍化　厚労省の調査でも受診抑制

厚労省は9月29日の社保審医療保険部会で昨年10月からの「後期高齢者医療の窓口２割負担導入の影響について」の分析結果を公表しました。（参議院厚生労働委員会で２割化法案が採決された際の附帯決議に基づき実施）分析結果によると２割負担が導入された2022年10月以降、２割負担の人の受診日数（月）は落ち込み、１割負担の人の受診日数（月）よりも低く推移していることが明らかになりました。２割化前（22年４～８月）と後（22年11月～23年３月）の受診日数の比較では、２割負担の人の受診日数は１割負担の人に比べて▲0.10日（変化率換算▲3.1%）の差がありました。　この結果に厚労省は、▲2.0％～▲4.1％に大勢（約95％）が収まっていることから当初想定した影響見込み（▲2.6％）の幅内としました。しかし受診抑制を前提に負担増が行われたことが大きな問題であり、今回の調査で２割負担導入に伴う受診抑制が検証されました。外来負担増を月３千円以内に抑える「配慮措置」が行われているにもかかわらず、受診控えが発生していることも深刻です。「生計収支に余裕があるから窓口負担増の吸収は可能」、「配慮措置を講じており必要な受診は妨げられない」など国の判断が誤りであったことは明白であり、医療費窓口負担２割化はただちに１割に戻すべきです。

2022年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円です。2020・21年度の6,358円から114円（1.8％）の増加。年額では7万7,663円（2020・21年度7万6,294円）に上ります。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

⑥子ども医療費助成制度「18歳まで」助成自治体は7割　ペナルティー廃止方針へ

こども家庭庁は「こども医療費に対する援助の実施状況（2023年4月1日現在）」を発表しました。「18歳まで」に助成している市区町村は、通院1209（69％）、入院1277（73％）になりました。2年前の2021年4月時点で通院822（47％）、入院892（51％）でした。2年で医療費助成は大きく前進。「所得制限なし」は通院・入院とも91％、「自己負担なし」は通院68％、入院74％です。また、9月7日の厚労省社会保障審議会医療保険部会において「市町村の助成内容（自己負担や所得制限の有無を問わず）18歳未満までの子ども医療費助成に係る減額調整措置を廃止する（省令事項）ことが提案され承認されました。これまで市町村が子ども医療費助成制度による窓口負担の軽減（現物給付の場合）を行うと、国は国民健康保険の補助金を減額する「ペナルティー」を課していました。全国の運動が制度を変える力になっています。減額調整措置の実施時期は未定で、今後子ども医療費のあり方（適正な抗菌薬使用や自己負担の在り方）が検討されるため、さらなる運動強化が求められています。

⑦年金制度の改悪　国民年金の期間延長の議論へ

２０２２年から開始された社会保障審議会年金部会では、 ２０２４年の財政検証、 ２０２５年の法改正に向けて議論が進められています。 昨年１０月２４日の第８回年金部会では、在職老齢年金制度、国民年金の６５歳への被保険者期間の延長、短時間就労者の適用拡大などが議論され、１１月２１日の第９回年金部会ではマクロ経済スライドの厚生年金と基礎年金の調整期間の一致問題が議論されました。国民年金の期間延長については、 ５年間の延長で納付期間の延長と年金額の増加もみこまれますがマクロ経済スライドをこのまま継続するのであれば実質年金額維持は図れません。マクロ経済スライドを廃止することが必要です。

⑧「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

2014年、65歳に達した時、千葉市は要介護認定調査に申請しないという理由で、天海さんの障害福祉サービスをすべて打ち切りました。天海さんはこうした行政処分は障害者の生活保障や生存権保障責任の放棄であるとして裁判所に提訴。2022年3月、東京高等裁判所で逆転勝訴を勝ち取りました。現在、千葉市はこの判決を不服とし、最高裁判所にその是非を問うています。

東京高裁は障害者総合支援法7条で「介護保険優先原則」が定められているため、市町村はこれに従わなくてはならないのは事実であるとしながらも、65歳以前に生活保護境界層措置の対象となり、ホームヘルプを利用してきた障害者と非課税世帯の障害者が介護保険に移行した場合には、住民間に制度間の不均衡が生じる。この矛盾を知りつつ、すべて障害福祉サービスを打ち切り、天海さんの生活と生存権を脅かした千葉市の処分は違法であるという判決を下しました。この判決は、天海さんに対する自治体の人権保障の責務を明確化したものです。最高裁判所では東京高裁と同様に公正な判断が求められます。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。

⑨岸田政権2024年12月2日　健康保険証の廃止を閣議決定

健康保険証と一体化したマイナンバーカードをめぐり、10月27日の社会保障審議会の部会で報告され、患者が医療機関や薬局にかかる際のオンライン資格確認の「利用率」が5カ月連続で減少したことが、厚生労働省の調査で分かりました。マイナカードによる保険資格の確認件数は、5月の853万件をピークに8月には734万件に減少。厚労省がデジタル庁と連携して「『マイナ保険証、1度使ってみませんか』キャンペーン」を始めるなか、9月は736万件に微増しました。　しかし医療機関に義務化された、オンライン資格確認システムの導入整備が広がっているにもかかわらず、「マイナ保険証」のトラブル続きの実態を背景に、現行保険証による保険資格の確認件数が9月に1億5461万件と増加し、よって、オンライン資格確認の全体に占めるマイナカードでの確認件数の割合は4月の6.3％から5カ月連続で減少、9月は4.5％にまで落ち込みました。

そういったもとでも岸田総理は12月22日、予定どおり2024年秋に今の健康保険証を廃止して「マイナ保険証」に移行する方針を表明し、2024年12月2日に保険証の発行を終了し、廃止することを閣議決定しました。保団連や全日本民医連などは抗議声明を発表。保団連は「政府は11月末までの総点検をもって国民の不安払拭への措置を取ったとしているが、医療現場では総点検後もトラブルは続いている。「10月以降のマイナ保険証トラブル調査」の中間集計（回答数6000件）では、10 月 1 日以降に「資格情報の無効」「名前・住所の間違い」「負担割合の齟齬」などマイナトラブルがあったと回答した医療機関は約６割に及んでいる。国民のマイナ保険証に対する不安・不信があり、政府の総点検ではこの不安・不信がまったく払拭できていない。また払拭することも不可能である。このような状況で現行の健康保険証の廃止を強行することは言語道断であり、強く抗議する」としています。

1. 202３年秋の運動の経過と到達点

１．第6７回全国総会で秋のたたかいを意思統一

７月５日、中央社保協は第67回総会を開催し、会場参加37名、オンライン65名を含めて全国から102名が参加。運動方針の提案では「軍事費の拡大より社会保障の拡充」と「保険証廃止を許さない」２つの大きなたたかいを柱に、全国に社保協の旗を広げ仲間をふやし長年の社会保障の抑制政策を抜本的に転換させる一年にしていくことを提起。午後は20加盟団体から活動報告や要望が出され中央社保協の活動方針を豊かに補強。「健康保険証の廃止撤回を求める意見書を全国で採択させよう」、「軍事費の拡大ではなく社会保障の拡充を求め全国的な運動に決起しよう」と２つの総会アピールが読み上げられ拍手で承認されました。

２．大軍拡より社会保障の拡充を求めるたたかい

①11月2日「軍事費の拡大より社会保障の拡充を」署名提出行動

11月2日「軍事費の拡大より社会保障の拡充を求める」院内集会を行い、国会請願署名約10万筆を紹介議員（35名）通じて臨時国会に提出しました。住江代表委員は社会保障費抑制の一方で軍事費を急拡大する岸田政権を厳しく批判、窪田代表委員は「軍備の拡大ではなく、国民の命と生活を守る予算拡充こそ経済が回る。署名で世論を広げ行き詰まる国政を転換させよう」と訴えました。千葉土建の桒原さんは組織内で署名1万875筆を集めるとともに、千葉社保協の自治体キャラバンに結集し、子ども医療費助成の拡充や学校給食無償化など成果を挙げてきたことを報告。憲法を守り戦争しない国づくり、暮らし改善の地域づくりの決意を語りました。

②第212臨時国会　定例国会行動への結集

　第212回臨時国会が10月20日から12月13日まで55日間、開催されました。国民大運動実行委員会、安保破棄中央実行委員会、中央社保協の三者による定例国会前行動が10月25日、11月8日、22日、12月6日の４回実施されました。イスラエルのガザ侵攻の情勢のなかで即時停戦、消費税減税とインボイス制度廃止、文科大臣が運営方針会議を通じて大学を支配する国立大学法人法改悪案の廃案など求めました。

③10月30日「平和いのち暮らしを壊す戦争準備の大軍拡・大増税ＮＯ連絡会」院内集会

平和、いのち、くらしを壊す戦争準備の大軍拡・大増税ＮＯ！連絡会(大軍拡・大増税ＮＯ！連絡会)は10月30日、衆議院第二議員会館多目的会議室(オンライン併用)で第３回院内集会を開き、70人が参加しました。ハマスとイスラエルの紛争が激化するもと、「武力で平和は作れない」ということがますます明らかになっています。物価高騰に苦しむ国民に対し、まともな施策を示せず、大軍拡・大増税を強行し戦争する国づくりをすすめる岸田政権を退陣に追い込むため奮闘する決意を固めあう集会となりました。

３．当事者要求を全面にして制度改善要求運動を推進

（１）後期高齢者医療制度、医療費窓口負担２倍化の中止を求めるたたかい

（２）史上最悪の介護保険制度改定を許さないたたかい

1. 9月1日「ミサイルよりケア」新介護署名キックオフ集会411アクセス

9月1日、新介護署名キックオフ集会を開催し、会場・ZOOM・YouTubeあわせて411アクセス+7名が参加。この秋の介護改善運動のスタートを切りました。全日本民医連の林事務局次長が、新介護署名４つの請願項目をもとに講演、介護7団体から小島美里さん（NPO暮らしネットえん）が連帯挨拶しました。

1. 9月29日「介護負担増の断念を」介護7団体で厚労省交渉と記者会見

9月29日、介護7団体は厚生労働省に対して12項目の「介護保険制度の改善を求める要望書」を提出し交渉を行い、団体署名440団体分を追加提出しました。提出した団体署名は6月6日提出の1182団体を加え1622団体です。厚労省交渉には介護7団体から10名が参加し、厚生労働省からは老健局から8名が応じました。その後、厚生労働記者会で、厚労省交渉や各団体の介護制度改善を願う現場実態を記者会見しました。

1. 第21回全国介護学習交流集会、400人を超える参加

　10月9日、第21回介護学習交流集会がオンライン併用で開催され、400人を超える参加となりました。認知症の人と家族の会代表理事の鎌田さんが講演、来年4月の介護報酬改定の焦点と、制度改悪を許さない当事者の声を広げる必要性を訴えました。その後、利用者・事業者・労働者をパネリストにシンポジウムを行い、介護する人受ける人がともに大切にされる介護保険制度の実現へ、秋の運動を広げようと意思統一しました。

1. 12月4日　新介護署名提出集会　６万５７５３筆を提出

１２月４日、介護保険制度の改善と介護従事者の処遇改善を求める国会院内集会・署名提出行動を実施し会場参加は53名、YouTube視聴50名以上のアクセスでした。9月から始めた新介護署名6万5753筆を提出（紹介議員13名）、昨年1年間に提出した旧介護署名42万4236筆を加えると50万に迫る数です。集会では21老福連、生協労連、年金者組合の代表が現場の疲弊した介護実態を報告、介護・障がい者部会の日下部さん（大阪社保協）が「介護保険料と総合事業、第9期介護保険事業計画に向けた取り組み」を報告、同部会の林さん（全日本民医連）が行動提起を行いました。

1. 各自治体での介護署名の請願・陳情の到達

介護保険の改善等を求める自治体意見書は2023年１０月末現在、22都道府県で90の自治体であげられています。県議会では４つの県議会（岩手、宮城、長野、岐阜）で関連する意見書があがりました。

1. 至上最悪の介護保険制度改定を許さない　協力共同の推進

　11月21日、介護保険利用料の２割負担の対象者拡大や、老人保健施設の相部屋の室料徴収など介護保険制度改悪の審議が社会保障審議会でヤマ場を迎えるなか、幅広い立場の市民、介護事業者、介護労働者らによる院内集会「このままでは保険“詐欺”になる。介護保険制度改悪に待ったの大きな声を上げよう」が衆院議員会館で開かれ中央社保協はオンライン配信に協力しました。

1. 介護・認知症なんでも電話相談を開催

11月11日「介護の日」に、全国を対象に「公益社団法人認知症の人と家族の会」と中央社会保障推進協議会は共同で、今年で1３回目の「介護・認知症なんでも無料電話相談」を行いました。30都道府県で42会場の相談窓口を設け、全国で3４0件の電話相談がありました。介護サービスの利用制限や介護疲れ、介護施設の人員不足からくる施設への不満などが多く寄せられました。

（３）子ども医療費無料化のたたかい

1. 12月2日　子ども医療費完全無料化の意義を学ぶシンポジウム

　12月2日、子ども医療費全国ネットワークは「子ども医療費完全無償化の意義を考えるオンラインシンポジウム」を行い、総勢100人以上が参加しました。佛教大学の竹内先生は医療経済学や国連子どもの権利条約などから「医療費完全無償化の意義と必要性」について報告、健和会病院（長野県飯田市）の小児科医・和田先生から「子どもの貧困と医療費」と題する報告があり、あらためて子ども医療費完全無償化の必要性について理解を深めました。その後、子どもを育てる保護者の立場から3名の方が、国の制度として子ども医療費無償化を求める声が相次ぎ、運動に確信を深めました。

1. 子ども医療全国ネット　街頭宣伝を旺盛に

　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）は7月の総会以降も「国の制度として18歳までの医療費窓口負担を無料に」の国会請願署名の街頭宣伝を続けています。9月4日は新宿駅南口、10月4日は上野駅、12月はお茶の水駅前で街頭宣伝を行いました。事務局団体の保団連、民医連、医療生協、新婦人、中央社保協の代表が弁士にシールアンケートも取り組み、対話と署名を進めました。

（４）国保改善のたたかい

1. 7月16日　国保改善運動交流集会　92名の参加で大いに交流

高すぎる国民健康保険の最新動向と課題を学び交流する国保改善運動交流集会を開催。会場参加23名、オンライン68ヵ所、92名以上の参加で学習交流を深めました。神奈川自治労連委員長の神田敏史氏が「国保制度をめぐる動向と課題」をテーマに講演。国が国保制度の公的負担削減を狙い、国保料の急激な上昇を招く保険料水準の統一化をめぐる最新情勢や、保険証廃止を含むマイナンバー改定法の問題点などを報告、粘り強い国保改善のたたかいの重要性を語りました。その後1２名から各地域での国保改善のたたかいが報告。最後に国保部会として「国に1兆円の公費投入で協会けんぽ並み保険料へ引き下げ」や「保険証の存続」など国保改善大運動の行動提起を行いました。

1. 9月25日　高すぎる国保の改善を　国保交渉を開催

9月25日、中央社保協の国保部会は、武見敬三厚生労働大臣宛の「国民健康保険制度の改善を求める要望書」を提出し、衆議院第1議員会館内で厚生労働省と交渉を行いました。厚労省から国民健康保険課企画法令係の2名が応じました。

1. 12月17日　国保改善運動交流集会を開催　労働組合を含め全階層のたたかいに

第2回国保改善運動学習交流集会を開催し、会場参加・オンライン含めて全国から140名が申し込みました。高すぎる国保料の引き下げや、違法な差し押さえを無くすためのたたかい、国保加入者の3割が雇用労働者という実態も含めて、国保改善運動を労働者や労働組合を巻き込んだ国民的課題として運動を広げる重要性を確認しました。

佛教大学の長友薫輝准教授が「なぜ国保改善運動が必要か～社会保険は第2の税～」と題して講演。国保など社会保険は「国民の生活保障」という側面の一方、マイナンバー活用などで「国民から保険料や税の搾取・収奪」という側面があることを強調。軍事費を優先すれば社会保障は抑制されると述べ、国保改善に向けて社会保険に対する理解を深めていく大切さを語りました。神奈川自治労連の神田敏史氏は「第3期国保運営方針に向けて国保改善運動をどう展開するか」と題して講演。都道府県が国のガイドラインに沿って市町村で異なる保険料水準を統一化すると、保険料があがると指摘。保険料率を決める市町村、同議会、同運営協議会の議決なしに国保の完全統一はできないと強調し、保険料負担が重くなることを住民・労働者に知らせ、運動を地域と職場で進めていく重要性を語りました。特別報告では国保部会委員の全商連・宇野氏が「国保実態調査からみる国保加入者のすがた」をテーマに報告。司法書士の仲道宗弘氏が「滞納処分の実例紹介」として、東京品川区における悪質な給与差し押さえ事例を報告。奈良社保協の西岡事務局長が「奈良県の国保の県単位化」、愛知社保協の伊藤事務局次長が「名古屋市における国保改善の取り組み」を報告、最後に国保改善に向けた行動提起を千葉社保協の藤田事務局長が行いました。

1. 国保パンフ（改訂版）を発行　国保学習を強めよう

国保部会は「安心できる国保のために学習パンフレット（改訂版）」の作業に取組み10月に完成し、全国で国保の学習運動を提起し、普及を呼びかけています。

（５）年金改善のたたかい

①「年金引き下げ違憲訴訟」10月3日　最高裁要請

2015年5月29日に一斉提訴した「年金引き下げ違憲訴訟」は、全国44都道府県、5297人原告の社会保障訴訟では歴史的な運動です。提訴から8年が経過し訴訟は最高裁へ。10月3日には最高裁要請行動が行われ、中央社保協も結集しました。昨年12月15日には兵庫県の年金受給者９５人が「最低限度の生活を保障する憲法に違反する」として取り消しを求めた裁判で、最高裁判所は、「憲法に違反しない」と判断して上告を退ける不当判決を言い渡しています。

1. 「物価上昇に見合った年金の引上げを」年金者一揆

10月27日、年金者組合は全労連と共催で「年金一揆フェスタ2023」を日比谷野外音楽堂で開催されました。物価高騰にみあう年金の引き上げや、ストップ健康保険証廃止など掲げ銀座をデモ行進、中央社保協も連帯参加しました。

（６）生活保護のたたかい

生活保護基準引下げ処分の取消を求める裁判「いのちのとりで裁判」は202４年1月15日までに24地裁で判決が出され12地裁で原告が勝訴、2022年12月の横浜地裁から宮崎、青森、和歌山、埼玉、奈良、千葉、静岡、広島地裁で原告が勝訴。12月14日の那覇地裁は不当判決でしたが1月15日の鹿児島地裁で勝訴し地裁は1３勝11敗です。11月30日の名古屋高裁判決は、原告らの請求を棄却した第１審判決を取り消し、処分取消を認めるとともに、国家賠償請求を認容する原告勝訴判決を言い渡しました。本件引下げの名目とされた、①「デフレ調整」、②「ゆがみ調整」のうち、①「デフレ調整」について、厚生労働大臣が「生活扶助CPI」という独自の物価指数により生活保護利用世帯の生活実態と大きく乖離した下落率を導き出したことなどを理由として違法としました。また、②生活保護基準の専門的評価及び検証を行う生活保護基準部会が検証した「ゆがみ調整」の調整幅を密かに根拠なく２分の１にしたことを違法としました。さらに、③国には少なくとも重大な過失があると断じ、健康で文化的な最低限度の生活を下回る生活を強いられた原告らの精神的苦痛に対する慰謝料（国家賠償）をも認める画期的な判決でした。この流れを受けて国が生活保護基準の引き下げを違法と認め、すべての生活保護利用者に謝罪し2013年の基準に戻すまでたたかわねばなりません。

各地での生活保護改善のたたかいでは、奈良社保協などでつくる「奈良の生活保護行政をよくする会」が県内13自治体と県が発行する「生活保護のしおり」の改善要求を昨年に続けて求め、不適切記載の訂正が進んでいます。群馬の桐生市では、生活保護費を1日1000円の分割支給し保護費を全額支給しない事例や、1944本の預かり印を使って別人書類に勝手に押印するなど、生活保護法違反や公文書偽造疑惑などの運用が明らかになりました。桐生市は社保協の自治体キャラバンを拒否し続けており、群馬社保協などが生活相談事例から告発に踏み切り、生活保護の改善へたたかいを強めています。

（７）保険証の廃止、マイナンバーカード一本化を許さないたたかい

1. 7月5日の全国総会「保険証廃止の撤回求める意見書採択運動」アピール採択

７月５日の中央社保協第67回総会の運動方針の柱に「保険証廃止を許さない」たたかいを据え、総会アピール「健康保険証の廃止撤回を求める意見書を全国で採択させよう」を確認しました。

1. 7月26日「保険証を残せ」院内集会に600人

7月26日、保団連・マイナンバー制度反対連絡会、中央社保協の3者は「保険証を残してください」国会内集会を開催し、オンライン含め600人が参加。政党から小池晃参議院議員（日本共産党）、長妻昭衆議院議員（立憲民主党）、福島みずほ参議院議員（社会民主党）が挨拶。芳賀道也参議院議員（無所属）は閉会中審査報告がありました。保団連、医労連、障全協、東京土建、自治労連から実態報告があり、マイナンバー制度反対連絡会より➀新署名に総力を、②全国で署名宣伝行動に決起、と行動提起しました。

1. 8月10日「現行の保険証を残してください」新署名スタート　9月25日も新宿宣伝
　8月10日、医団連と中央社保協はJR上野駅前にて新署名「現行の健康保険証を残してください」スタート街頭宣伝を行い62名が参加しました。1時間あまりで82筆の署名が寄せられ新署名のスタートを切りました。9月25日にも25条宣伝を新宿南口で行い、総勢51名が参加し1時間あまりで保険証のこせ署名50筆の協力がありました。
2. 11月16日「保険証の存続を求める」国会内集会

医団連と中央社保協11月16日「保険証の存続を求める国会内集会」を行い、オンライン含めて300人が参加しました。「現行の健康保険証を残してください」署名など3種類、29万2495筆を臨時国会に提出。通常国会までに提出した73万6398筆を加えると102万8893筆となりました。➀各地でさらに請願署名を積み上げ、②地元国会議員への働きかけと、③自治体意見書採択をさらに強めようと行動提起しました。

1. 11月25日「保険証の存続を求める」新宿デモ

　医団連と中央社保協は11月25日、現行の健康保険証を２０２４年秋に廃止し、マイナンバーカードに置き換える政府方針に反対する「＃なくすな保険証　１１・２５新宿

デモ」を行い６０人が参加しました。「保険証のこそう・みんなでのこそう」「いのちまもる・保険証のこそう」「保険証のこす・政治に変えよう」と声をあげ行進しました。街頭からはデモに向かって手を振る人、頑張ってと拍手してくれる人、一緒に拳をあげてくれる人など、温かい声援をもらいながら、楽しいデモとなりました。

1. 保険証の存続等を求める自治体意見書採択、請願署名の紹介議員は130名
　健康保険証の存続等を求める自治体意見書採択は1月12日現在、29都道府県114市区町村で陳情・請願が採択され、国に対する意見書は１13本です。保険医協会や土建、地域社保協などが精力的に陳情・請願行動を9月議会、12月議会で行うかなで広がっています。「現行の保険証を残してください」請願署名の紹介議員は130名です。
2. 「保険証の存続を求める」1点共闘の広がり

神奈川（8月31日　なくすな保険証！神奈川県連絡会　結成）

愛知（9月12日　マイナ保険証一本化反対実行委員会　結成）
埼玉（10月7日　マイナ保険証をめぐる連続企画　※埼玉弁護士会・埼玉保険医協会）

京都（10月27日「保険証廃止反対」京都連絡会　結成）
近畿（11月5日　保険証残せ！社会保障の拡充で、いのち・暮らしを守ろうオール近畿アクション2023総決起集会　10年ぶりに大阪で開催）

千葉（11月19日「保険証を残そう」オール千葉の会　結成）

沖縄（11月17日　健康保険証廃止反対沖縄県連絡会　結成）

山梨（7月30日　STOP保険証廃止7.30宣伝行動実行委員会）

石川（8月25日以降、社保協・民医連・医労連3者で共同宣伝）

新潟（8月25日　市民連合アクションとして野党共同で街頭宣伝）

秋田（9月26日　4団体で健康保険証廃止取りやめの要望書を県に提出）

長野（10月12日　7団体で保険証の存続を求める要請書を県に提出）

東京（世田谷社保協「従来の健康保険証を廃止しないよう国に意見書の提出を求める陳情」世田谷区内74団体が陳情書を提出、11月の世田谷区議会委員会審査傍聴）

兵庫（9月シンポ、毎月、保険医協会・民医連・社保協・革新懇の4団体で共同宣伝）

（８）地域医療を守る運動の推進

1. 第1４回地域医療を守る運動全国交流集会

11 月 23 日「第 14 回地域医療を守る運動全国交流集会」をオンライン併用で東京ビッグサイトにて開催。現地63人、オンライン含め 200 人が参加しました。山田智代表委員は開会あいさつで「地域医療を守る大事な時期だが、それ以上に平和を守るたたかいが強く求められている」と訴え。記念講演は「地域医療構想は妥当だったのか－データから見える問題点」と題して佐藤英仁さん（東北福祉大学 准教授）が講演。地域医療構想は予測人口をもとに必要医療事業が計算。2010年現在の予測人口で 2025 年の入院需要率が示されているが、予測人口はすでに的を外れているうえ、人口が少なくなるから医療も少なくてよいという理屈は大問題だと訴え。さらにコロナのような不測事態も想定されていないまま、日本政府は更に病床削減を進めていることは大問題だと警鐘を鳴らしました。

千葉県の南房総市では、将来の人口減少で赤字経営が予想されることなどを理由に、全ての病床の安房医療センターへの移管が狙われています。「富山国保病院」の存続・充実を求める住民と職員労働組合の共同の運動により、市長が「白紙撤回」表明をせざるを得ないところに追い込みました。安心して住み続けられるまちづくりの環に病院を据えた政策づくりを求め、あらたなスタート台に立っています。

宮城の4病院問題では、宮城県が進める病院の再編計画で県が「仙台赤十字病院」と「県立がんセンター」の統合について12月22日に基本合意を結ぶことが発表され、翌日に開かれた住民説明会は「住民置き去り」の統合に紛糾する事態となっています。

（９）学習を運動の力に「学習運動の強化・中央社保学校の成功」

1. 第50回中央社保学校from岡山　2日間でのべ645名
　9月16日～17日にかけて、第50回中央社保学校from岡山を開催し、2日間でのべ645名が参加しました。1日目の記念講演は「生活保護引下違憲訴訟～朝日訴訟のたたかいの歴史から何を学ぶべきか～」と題して則武透弁護士（ＮＰＯ朝日訴訟の会・会長）が行いました。憲法25条の生存権思想の源流は自由民権運動にあること、日本国憲法の生存権制定の過程、押し付け憲法論の否定、そして朝日訴訟の意義について触れ、朝日訴訟のたたかいが、現在の「いのちのとりで裁判」に活かされていることを歴史的事実に基づき語りました。特別報告は第1にマイナンバーカードの有無で保育・教育に差別的政策を許さない備前市のたたかい。第2に新型コロナ感染拡大第8波アンケート結果報告を21老福連が報告。第3に名古屋市での国保改善の運動～国保の引き下げを実現するために～について愛知社保協が報告。最後に、新型コロナ5類移行後の保健所の現状について大阪府職労が実態報告しました。

2日は「社会保障運動入門講座～社会保障入門テキストの作成過程の紹介～」を村田隆史さん（京都府立大学准教授）がおこない、その後「生活保護基準引き下げ違憲訴訟で何が問われているか」と題するシンポジウムを行いました。岡山訴訟弁護団の森岡佑貴弁護士をコーディネーターに、岡山訴訟の原告女性、県立広島大学准教授の志賀信夫さん、林道倫精神科神経科病院PSWの上村真実さんが、岡山訴訟に関わってきた経過や思いを語りました。最後に中央社保協から国保パンフや社会保障テキストを活用した学習運動が提起され、2日間の中央社保学校が閉校となりました。

1. 隔月刊社会保障の普及、社会保障テキスト（第2弾）を使った学習運動の強化

　社保テキスト第2弾を2023年5月に発行しました。社保テキスト第2弾の普及と学習運動が求められています。神奈川社保協では10月から3月まで月1回、計6回の「かながわ社会保障入門講座」が開かれ、社保テキスト第2弾の活用が進んでいます。

1. 社会保障、年金問題の第一人者　故公文昭夫さんを偲ぶ会

　9月8日、日本の社会保障、年金問題の第一人者である、故公文昭夫さんの生前の功績を紹介し思い出を語り合う偲ぶ会が都内で開かれ、公文さんとゆかりの深い方への参加を呼びかけるとともに、中央社保協からも参加しました。

（１0）共同行動の推進

1. 国民大運動、安保破棄、中央社保協3者共同の国会行動

第212回臨時国会が10月20日から12月13日まで55日間、開催されました。国民大運動実行委員会、安保破棄中央実行委員会、中央社保協の三者による定例国会行動が10月25日、11月8日、22日、12月6日の４回実施されました。

1. いのちまもる国民集会　実行委員会

いのちまもる国民集会実行委員会に参加し、10月19日「＃いのちまもる　医療・介護・福祉に国の予算を増やせ10・19総行動」を日比谷野外音楽堂で開催しました。集会後は銀座をパレード。集会リレートークは医師・保育、介護、看護師が訴え、日本医師会、日本歯科医師会、日本看護協会などからもメッセージが寄せられました。

1. 憲法２５条を守れ　２５条共同行動実行委員会

5月28日に「25条集会」を開催して以降、２５条共同行動実行委員会を開催できず、秋の集会が開催できませんでした。5月集会で財政が底をつき分担金の課題がありますが、憲法25条をめぐる共同行動の必要性はさらに強まっており、今後のたたかい向けて事務局会議と実行委員会を開催していきます。

1. いのちとくらしを守る税制研究集会実行委員会

第６回いのちとくらしを守る税研修会（2024年1月27日～28日）実行委員会に参加しました。2日目の第２分科会「社会保障と滞納問題」の報告を担当しました。

1. 介護７団体との共同推進

介護7団体とは、①公益社団法人認知症の人と家族の会、②２１世紀・老人福祉の向上をめざす施設連絡会、③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、④守ろう！介護保険制度・市民の会、⑤全労連、⑥全日本民医連、⑦中央社保協です。それぞれの介護改善運動の交流、共同行動を進めています。

1. マイナンバー反対全国連絡会議

健康保険証の廃止問題が浮上するなか、時限的な拡大事務局会議に2023年6月29日まで参加し、8月4日の総会に参加しました。「保険証廃止撤回のたたかい」は医団連・中央社保協が中心に進め、マイナ連絡会はその運動に共闘する形となりました。

1. 消費税廃止各界連絡会

毎月24日の宣伝行動（新宿駅前）は、消費税5％減税やインボイス中止を求める宣伝行動が行われており、中央社保協も弁士として参加しました。

1. 全労連など労働組合との共闘

全労連社保闘争本部会議へのオブザーバー参加と全国介護改善要求交流集会実行委員会への参加、医労連中心の地域医療を守る運動交流実行委員会に参加しています。

1. 平和、いのち、くらし壊す戦争準備の大軍拡・大増税NO連絡会の共闘

連絡会に結集し、10月30日の院内集会に参加しました。新たなリーフレットが作成され活用が呼びかけられています。各団体の取り組みを尊重しつつ、一致点での共同の取り組みを求める連絡会として、引き続き賛同を呼びかけます。

（１1）社保協運動の見える化、宣伝行動の推進など

1. 25条宣伝を柱にした宣伝行動の強化

中央では社会保障拡充「４」の日宣伝行動（毎月14日巣鴨宣伝・東京社保協と共同）、２５日宣伝行動、消費税廃止各界連の定例宣伝行動（24日を基本）や、子ども医療全国ネットワークの街頭宣伝に参加しました。とりわけ25条宣伝は、各県で「保険証のこせ署名」の位置づけが高まり街頭宣伝行動に踏み出す組織が増えています。

1. SNS活用の強化、ホームページの充実や動画配信など

SNSの活用では中央社保協Twitter発信を強め、2022年8月のフォロアー1084人から2024年1月12日現在でフォロアー5964人となりました。また、ホームページの充実にも力を入れるとともに、集会や学習会の動画配信、全国の集会予定など積極的に行い、社保運動の可視化に力を入れてきました。

（１２）進む地域社保協づくり

8月26日に京都府で八幡市社保協が結成され60人が参加しました。住江代表委員が記念講演を行うとともに、結成後にさっそく「保険証の存続を求める」八幡市長と市議会への要請行動が取り組まれています。10月18日には千葉県で16番目となる海匝（かいそう）地域社保協が結成されました。海匝地域は旭市と匝瑳（そうさ）市がある地域で、国保旭中央病院を守る会や匝瑳市民病院と地域医療をよくする会など、地域医療を守る住民運動が発展しての結成です。11月26日には岐阜県で多治見市社保協が結成されました。多治見市も地域医療を守る会が発展しての結成となっています。1月14日には大阪の島本町で府内53番目となる島本町社保協が結成されました。島本町はコロナ第9波を理由に自治体キャラバンを拒否したことが結成のきっかけになっています。また、千葉では、東金市・山武市・横芝光町・芝山町・九十九里町の2市3町で地域社保協の結成に向けた準備が始まっています。

埼玉県社保協は12月の総会で埼玉社保協パンフレット「地域社保協の結成に向けて　あなたの街に社保協を」を作成。地域社保協の意義や運動のサイクル、地域社保協結成に必要なことなど、わかりやすいパンフレットになっています。

（１３）事務局体制の強化

中央社保協として事務局体制の強化を目指してきましたが補充は実現できませんでした。中央社保協の社会保障闘争への期待が高まるなか、事務局体制の増員を目指して対策を進めます。

1. 2024年春、運動のすすめかた

日本の社会保障は日本国憲法に生存権が規定されて以降、大きく発展し、今日の資本主義社会の中で社会保障は、➀国民生活の安定・向上機能、②社会全体で低取得者の生活を支える所得再分配機能、③経済成長を支える経済安定機能、という重要な機能を担っています。

しかし政府・財界側（昨年12月の財政審建議など）は、社会保障費の増加を財政悪化の最大要因と決めつけ、「歴史の転換点における財政運営」と社会保険制度維持のために「全ての世代が相互に支え合う全世代型社会保障制度を構築」と、給付の伸びと国民所得の伸びを同水準にして社会保険料の上昇に歯止めをかけることを目指しています。これは社会保険制度を否定する「納付に見合う給付」という誤った社会保障論です。さらに保険証廃止と医療DX推進による医療ビッグデータを活用した安上がり医療・医療標準化をすすめ、社会保障の個人勘定化で社会保障給付抑制による軍事予算づくり、そして医療ビッグデータを利活用しての民間営利資本の新たな国民収奪・搾取に突き進もうとしています。

このように資本主義社会における安定装置としての社会保障の機能すら放棄し、新自由主義路線と大軍拡路線をさらに推進し、社会保障費のさらなる削減と、国民負担増を当然視する岸田政権の狙いに対峙する大きな闘いが求められており、社保協の役割はそこにあります。

（１）「軍事費の拡大より社会保障の拡充を求める」運動の推進

岸田政権が進める大軍拡は、社会保障費の削減、大増税ばかりか日本の平和はもとよりアジア全体の平和とともに国民の暮らし・財産を破壊し尽くす道です。コロナ禍で格差は広がり、社会的弱者ほど社会保障制度から遠ざけられる実態が明らかになりました。

長年にわたるコストカット経済から転換し、経済の好循環をつくるためには、大軍拡ではなく、社会保障の拡充こそが経済再生のアクセルです。精力的な街頭宣伝など、社会保障制度の拡充と国民負担の軽減、格差と貧困をなくすための所得再分配機能回復の実現を求める声を広げていきましょう。「軍事費の拡大ではなく、社会保障の拡充を求める請願署名」は2年目となります。国政選挙を視野に、春の通常国会で第2回目の提出に向けて、この春、全国で「軍事費の拡大より社会保障の拡充を求める声」をさらに広げます。

（２）「保険証をのこせ」受療権を守りぬくたたかい

保険証廃止とマイナカード一体化は、保険証の発行義務から、申請主義へ転換し国民の受療権を守る国の責任放棄です。無保険扱いを政策的に作り出し、優れた国民皆保険制度を壊す愚策です。その背景にあるのは政府が進める医療DXです。国民に「健康の自己責任論」を押し付け、医療・社会保障を抑制し、データ化された個人の医療情報を利活用し、新たな産業基盤につなげていく狙いがあります。個人の健康・医療情報をはじめ、個人の生活、購買、移動情報など、あらゆる個人情報を紐づけし、行政や企業がAI（人工知能）を使って自動的に分析、評価、選別（プロファイリング）すれば、深刻な社会的差別や排除を引き起こす恐れがあります。デジタル庁が所管し、個人の税・所得や医療・年金給付の情報が集積されるマイナポータルは、社会保障を個人会計の仕組みに変容する懸念があります。そういった点でも、保険証を存続させるたたかいは正念場です。

全国で保険証存続の1点共闘が広がるなか、2024年12月2日の保険証廃止を撤回に追い込むため、当事者団体や医療団体、労働組合などと連帯し、25条宣伝を中心に精力的な街頭宣伝を広げ、国民の受療権を守るたたかいを全国で大きく広げます。

現在取り組んでいる請願署名「現行の健康保険証を残してください」の紹介議員は130人となりました。さらに署名を積み上げ、紹介議員をふやし、2月3月議会、6月議会で「保険証の存続を求める自治体意見書採択」を飛躍させます。通常国会の会期末には、衆議院と参議院で「現行の健康保険証を残してください署名」の請願採択をめざします。国政選挙が行われる際には「保険証の存続」を争点に押し上げるたたかいを具体化します。

（３）生活保護をめぐるたたかいへの共同強化

　生活保護をめぐる「いのちのとりで裁判」は、2024年1月15日までに全国13ヵ所で原告勝訴の判決が相次ぎ、地裁で13勝11敗となりました。2022年12月の横浜地裁から宮崎、青森、和歌山、埼玉、奈良、千葉、静岡、広島地裁で原告が勝訴、那覇地裁は敗訴しましたが、今年に入り鹿児島地裁で勝訴、年度内にかけて残る地裁での判決が続きます。高裁では4月大阪で敗訴しましたが、11月30日の名古屋高裁判決は国会賠償を認める歴史的な勝利判決となりました。生活保護をめぐっては未だに生保バッシングに加え、扶養照会や車の保有などが障壁となり捕捉率は2割と低いままです。憲法25条に基づく最低生活保障の実現に向け、生活保護制度改善のたたかい強化が求められています。

1．生活保護利用者の要求実現、改善の取り組みと同時に、憲法25条に基づく国民的な最低生活保障の実現を掲げた運動構築を目指します。

2.全生連、いのとり裁判共同アクションとの共同を強め、扶養照会の全国調査に取り組みます。また車の保有、生活保護利用者の国保加入、級地問題、生活保護の窓口対応の改善など諸課題に取り組みます。

3.各地の生活保護基準引き下げ違憲訴訟に連帯し「いのちのとりで裁判」の早期の政治決着にむけて共同を広げます。

（４）当事者要求を前面に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。

1. 後期高齢者医療制度改善、７５歳以上窓口負担２倍化許すなの運動推進

2023年9月、厚労省の調査でも窓口負担2割化による受診抑制が明らかになりました。あらためて、後期高齢者医療制度改善や窓口負担2割化を中止させるたたかいを再構築する必要があります。

１．７５歳以上窓口負担２倍化で受診抑制が広がっています。地域から運動を広げ、自治体助成の取り組みを検討します。

２．後期高齢者医療制度改善を、各県社保協や日本高齢期運動連絡会、年金者組合、医団連との共同を強化します。

３.署名推進、自治体意見書、不服審査請求、広域連合請願、議会傍聴、アピール行動、生活実態アンケート等など検討します。

1. 国保改善のたたかい～「払える国保料（税）」を求める運動推進

最も生活に困難を抱える医療加入者が国保加入者であるにもかかわらず、各地で国保の保険料水準の統一化が加速し、高すぎる保険料の引き上げに拍車がかかる実態です。さらに国保料の上限額の引上げが検討され、2010年に63万円だった国保上限額は2023年に104万となり、2024年はさらに2万円を引上げ106万円にする方針が示されています。加入者負担の押し付けではなく、いま国保の国庫負担増額を求める運動が求められています。

１．国保料引上げにつながる保険料水準統一化に反対し、国庫負担の引上げを求めます。

２．自治体キャラバンを通じて、都道府県や市町村の国保改善運動を強化します。

３．国保加入者の3割が雇用労働者という実態を含めて、全生連や全商連との共同はもちろん、国保改善運動を労働者や労働組合を巻き込んだ国民的課題として運動を広げます。

４．改訂版国保パンフを使った国保学習を全国で進めます。

５．７月〇日予定の国保運動交流集会を成功させます。

1. 国による子ども医療費無料制度の創設、学校給食や教育費無償化のたたかい

各市区町村の子ども医療費助成制度は、全国各地での粘り強い運動により、18歳まで助成自治体が7割に飛躍しました。また政府が18歳未満までの子ども医療費助成に係る国保の減額調整措置を廃止する方針に舵を切る事態に発展しました。今こそ国の制度として子ども医療費無料化制度を創設させる政治判断を求める運動が必要です。

１．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連携して運動を強化します。

２．子ども医療費無料制度を国に求める請願署名（2年目）を全国で推進するとともに、通常国会での署名提出行動を計画します。

３．自治体キャラバンを通じて子ども医療費助成制度の拡充運動を推進します。

４．各自治体の制度状況の把握に努め、情報を共有し運動に活かします。

５．少子化対策の抜本的な改善を求めて、賃金底上げや非正規雇用の改善、学校給食の無償化や教育費の無償化など、関係団体との共同を広げます。

1. 介護改善のたたかい

　１．２０２4介護署名の第2次提出行動を2月29日（木）に予定します。

2.介護関係７団体の共同行動を推進します

3.「介護提言」改訂版のパンフを作成し、学習と活用を呼びかけます。

４.春の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」の運動に連帯します。

1. 障害者福祉制度の改善を求める取り組み

１．優生保護法訴訟や天海訴訟に連帯するとともに、障害者医療・精神医療の改善等に取り組みます。

1. 年金の改善を求める取り組み

年金裁判勝利や、物価高騰に見合う年金引上げ実現、最低保証年金制度創設など、若い人も高齢者も安心できる年金制度の実現が求められるなか、政府は国民年金保険料の5年延長という年金改悪を狙っています。これまでの国民年金60歳まで40年間を、65歳まで45年間とするものです。年金改悪を許さないたたかいを広げる情勢です。

１．全労連と年金者組合が呼びかける新署名「年金引上げなどの改善と安定した雇用の実現を求める請願署名」に取り組みます。

２．年金裁判のたたかいに、引き続き連帯します。

1. 格差と貧困をなくす取り組み

１．各地での生活困窮者に対して、生活実態をリアルにつかみ、相談・支援する活動を関係団体と連携して強化します。

２．反貧困ネットワークが呼びかけている全国一斉「いのちと暮らしを守るなんでも相談会」に積極的な参加を呼びかけます。

（５）制度改善の共同行動を推進します。

１．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)による更なる共同行動を進めます。

２．２５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」論批判の共同を進め、「２５条全国集会」等について検討します。

３．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。

上記の他に、中央社保協がかかわる主な共同組織、実行委員会に参加します。

　４．大軍拡・大増税反対連絡会

　５．７５歳二倍化を許さない運動推進会議

　６．全国介護改善要求交流集会実行委員会

　７．消費税廃止各界連絡会

　８．いのちくらし守る税制研究集会実行委員会

　９．マイナンバー制度反対連絡会

10.いのちまもる総行動実行委員会

11.地域医療を守る運動交流集会実行委員会

（６）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継続します。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。

2.第51回中央社保学校（2024年8月31日～9月１日　大阪）の成功に向けて、現地実行委員会と近畿ブロックと連携して準備を進めます。

3. 「社会保障」について、地域・職場でくり返し語る取り組みを強化します。「９条と２５条を一体として考える」「人権としての社会保障」を強調し呼びかけます。労働組合との社会保障学習を強め、社会保障誌の活用を図ります。

②全国的な要求や到達点を把握し、調査活動を重視し取り組みます。

③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。

④地域・職場での相談活動の役割を重視し強化します。

⑤ホームページ並びに、ＳＮＳの活用等をさらに充実させます。

（７）被災者優先の災害復興

東日本大震災や能登半島地震、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。

（８）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。

（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世論誘導に反論し運動を強化します。全商連、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」に結集します。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。

（１1）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。

（12）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を検討します。

　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は事務局員増を図るなど、今後の運動の体制強化を目指します。

（13）県・地域社保協の強化・結成再建

➀すべての地域に社保協結成を

国民のいのち暮らしを守る砦として、都道府県市町村1765自治体（2023年6月末）のすべてに社保協結成を目指すとともに、少なくとも自治体の過半数（８82自治体）で地域社保協結成を早急に実現することが必要です。2023年12月現在、454組織（47都道府県、373地域社保協、20準備会、14友好団体）が活動しています。住民要求を実現していくために、地域社保協の再建、体制強化、新結成に具体的な目標を議論し、思い切った実行に踏み出すことを呼びかけます。

②地域社保協づくりは自治体キャラバンから

1.自治体キャラバンは、毎年県内の給付水準を比較分析し、それぞれの自治体に合わせ個別具体的に要求作成し、地域住民と市職員が折衝の場を作り交渉すると「選挙以外で社会を改善させていく」優れた運動です。

2.自治体キャラバンから地域社保協が生まれます。すべての社保協で自治体キャラバンに挑戦・参加しましょう。地域社保協づくり３つの教訓　①３人寄ればもう社保協、②役員は、会長・事務局長・事務局次長、③名刺と印鑑をつくればOK

3.地域社保協づくりの経験交流集会や、自治体キャラバン交流会の開催を検討します。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。

1. 今後のスケジュール（案）

2月12日（月）2023年度全国代表者会議

2月29日（木）「介護保険制度改善と介護従事者の処遇改善を求める請願署名」国会提出行動

４月ごろ 　介護７団体財務省要請行動
　　　　　　「国の制度として１８歳まで医療費を無料に請願署名」国会提出行動

　　　　　　「軍事費の拡大ではなく社会保障の拡充を求める請願署名」国会提出行動

　　　　　　「現行の健康保険証を残してください請願署名」国会提出行動

５月ごろ　　　　財政審建議

25条集会（日程調整中）

6月20日（木）東京都知事選告示（７月７日投票日）

8月上旬　　　　中央社保協第68回総会

8月31日（土）第５１回中央社会保障学校(大阪)～９月１日（日）

※第213通常国会　1月26日（金）～6月23日（日）150日間

※3者共同定例国会前行動（安保破棄・中央社保協・国民大運動　12時15分～13時）

（1/31、2/14、3/6、3/27、4/10、4/24、5/8、5/22、6/5、6/19　計10回）

以上