

2019年度（2019.5.1～2020.4.30）の取り組み報告

組織名／団体・地域（北海道社保協） 記入者（沢野 天）

この一年間の取り組みの特徴について

下記の4つの重点課題を中心に取り組みましたが、2020年に入り、新型コロナウイルス感染症が広がり、国民の命や健康が脅かされ、ほとんど補償のない休業要請などで、国民のくらしや中小業者の経営も深刻になり、この問題の解決を求めるとり組みもしました。

- ①25条をはじめ憲法をくらしに活かし「憲法改悪・消費税増税・規制緩和」に反対し、関係諸団体と共同して社会保障改悪に反対し、国の責任による社会保障の拡充をめざす取り組み。
- ②医療費適正化、国保都道府県単位化政策など、市町村の裁量を奪う攻撃が強まる中、市町村といっしょに誰もがくらし続けられる自治体地域づくりをめざす取り組み。
- ③生活保護バッシングの嵐を打ち破り、孤立死や貧困をなくす取り組みをすすめる取り組み。
- ④当事者のたたかいに連帯し、共同の取り組みをひろげ社保協の組織強化をめざす取り組みです。

社会保障分野でも、実態に基づき、当事者を先頭に、社会保障の充実を求めて、共同を追求してきました。

生活保護引き下げに対して「新・人間裁判」や、年金引き下げに対しては年金切り下げ違憲訴訟の支援活動をすすめました。しかし、年金裁判では、憲法を無視する不当判決が出され控訴しました。

医療や介護の分野では、診療報酬や介護報酬の改善、制度改悪に反対する取り組みをすすめました。「国の責任で医療と介護の充実を求める北海道集会」など難病連などと共同してすすめました。自治体の各計画に対して、改善を求めて取り組みました。国保の都道府県単位化による保険料の値上げや徴収強化をしないように北海道や市町村に働きかけました。また、全国的に最低レベルにある北海道の子ども医療費制度の拡充をはじめ各市町村でも子ども医療費無料化の拡充を求める運動も広がりました。労働分野でも、最低賃金の大幅引き上げを求める取り組みも広がりました。

学習会・共同集会・シンポジウム等の取り組みの特徴⇒1万ヵ所学習会集約は別紙報告書へ

- ・19年10月14日、小樽市で、北海道社保学校開催：「誰もが住み続けられる社会」と題して、河合克義・明治学院大学名誉教授が講演
- ・19年6月8日、「国の責任で医療と介護の充実を求める北海道集会」を行いました
- ・20年2月15日、「いのちとくらしを守れ！集会、パレード」（260人参加）井上英夫金沢大学名誉教授が「尊厳をもって地域で生きる」と題して講演、各分野の実態やたたかい交流。

署名・宣伝行動、相談活動等の取り組みの特徴

- ・雇用・くらし・SOSネットワーク北海道
電話相談（6月6日・11月14日・4月14日）
チカホでの相談会・「雇用・くらしを守るミニ講演」（9月17日）
- ・コロナ災害を乗り越え全国いっせいで電話相談（4/18）

<p>・介護に笑顔を道連絡会 11月11日 介護の日 電話相談</p>	
<p>自治体要請(キャラバン)・地方議会請願、自治体アンケート等の取り組み状況について</p> <p>・19年12月25日、国保問題で北海道と交渉。 ・20年3月18日、北海道後期高齢者広域連合と懇談。 ・地域医療問題で、地域・病院・自治体と懇談／再編・統合対象の医療機関アンケート</p> <p>(新型コロナウイルス関係 3.4月分)</p> <p>・20年3月6日【札幌市】新型コロナ感染対策としての国保証に関する緊急要望 ・20年3月10日【北海道】新型コロナ感染対策としての国保証に関する緊急要望 ・20年4月3日【北海道】新型コロナウイルス感染症に罹患した国民健康保険加入者に関する傷病手当金等に関する要望 ・20年4月6日【北海道後期高齢者医療広域連合】新型コロナウイルス感染症に罹患した後期高齢者医療加入者に関する傷病手当金等に関する要望 ・20年4月16日【札幌市】新型コロナウイルス感染拡大に伴う生活困窮者への住宅等の制度強化についての緊急要望 ・20年4月17日【北海道】新型コロナウイルス感染拡大に伴う生活困窮者への住宅等の制度強化についての緊急要望</p> <p>【議会要請】</p> <p>・公立公的医療機関の再編統合案反対・見直しを求める意見書(道・11市35町村) ・北海道の子ども医療費制度拡充を求める意見書(3市15町村)</p>	
<p>議員要請行動について(国会議員、地方議員等)</p> <p>・介護問題などで国会議員要請</p>	
<p>その他</p> <p>・隔月刊「笑顔をくらしたい」の発行 ・「道民のくらしに役立つハンドブック2019-2020年度」発行</p>	
署名集約(取り組んだ署名を記入ください)	集約数(筆数)
① 「国の責任で社会保障の拡充を求める請願署名(25条署名)	未集計
② 「介護改善署名」	未集計
③ 「後期高齢一部負担金2割化反対署名」	未集計
④ 「年金改善署名」	未集計
⑤ 「生活保護改善関連署名」	未集計
⑥ 「保育改善署名」	未集計
⑦ 「424共同・地域医療署名」	未集計
⑧ 「消費税関連署名(増税反対・5%減税)署名	未集計
⑨ 「憲法改悪反対署名」	未集計
⑩ その他()	
2019年度内に結成した地域社保協	ありません
結成予定の地域社保協	ありません。

2019年度（2019.5.1～2020.4.30）の取り組み報告

組織名／団体・地域（岩手社保協）

記入者（高橋貴志子）

この一年間の取り組みの特徴について

- ① 県内の各自治体の医療・介護・福祉に係る施策の実施状況を把握し冊子にまとめた。
- ② 地域医療を守る岩手県連絡会の取り組みとして、再編・統合に名が上がった県内10病院の院長との懇談を行い問題の共有を図った。また、地域医療を考えるシンポジウム、地域医療の拡充を求める署名活動を行った。
- ③ 新型コロナウイルス感染症に係る医療や国保、介護に係る県要請を他団体とともに行った。

学習会・共同集会・シンポジウム等の取り組みの特徴⇒1万カ所学習会集約は別紙報告書へ

1万カ所学習会のとおり

署名・宣伝行動、相談活動等の取り組みの特徴

- ① いい介護の日相談件数は1件。宣伝行動には、盛岡医療生協の介護職員や組合員など50名が参加し、署名宣伝、アピール行進を行った。

自治体要請(キャラバン)・地方議会請願、自治体アンケート等の取り組み状況について

- ① 東日本大震災津波救援・復興岩手県民会議との連名で、2019年6月議会に「被災者の医療費・介護保険利用料などの免除措置の継続を求める請願」を提出。2020年1月から12月まで継続された。
- ② 「公立・公的病院の再編・統合に反対、地域医療の拡充を求める」知事あての要請と懇談を関係団体と行った。
- ③ 新型コロナ関連では、県議会に対して「医療機関・介護事業所等への感染症防止対策の充実・強化を求める緊急要請」、「医療崩壊を防ぐための必要な手立てを求める」要請と懇談を関係団体とともに実施した。市町村に対しては「国保・後期高齢者医療の保険料減免と傷病手当金の実現」、「資格証明書でも保険証扱いにするよう求める」要請書を送った。

議員要請行動について(国会議員、地方議員等)

その他

署名集約(取り組んだ署名を記入ください)	集約数(筆数)
① 「国の責任で社会保障の拡充を求める請願署名(25条署名)」	
② 「介護改善署名」	43
③ 「後期高齢一部負担金2割化反対署名」	61
④ 「年金改善署名」	
⑤ 「生活保護改善関連署名」	
⑥ 「保育改善署名」	
⑦ 「424共同・地域医療署名」	103
⑧ 「消費税関連署名(増税反対・5%減税)署名」	
⑨ 「憲法改悪反対署名」	
⑩ その他()	
⑪	
2019年度内に結成した地域社保協	
結成年月日() 名称()	
結成年月日() 名称()	
結成年月日() 名称()	
結成予定の地域社保協	
結成予定日() 名称()	
結成予定日() 名称()	
結成予定日() 名称()	

※締め切り 8月17日(月)とします。

※議案書作成、大会資料にも活用しますので締め切り厳守でお願いします。

※代表アドレス・k25@shahokyo.jp へ送信ください。

《中央社保協第64回全国総会議案／付属資料》

2019年度(2019.5.1～2020.4.30)の取り組み報告

組織名／団体・地域 (宮城県社保協) 記入者(事務局長 高橋隆一)

この一年間の取り組みの特徴について

- コロナ禍での市民運動の在り方を考えさせられた
- 5/9「全世代型社会保障」学習会の中止
- 厚労省の公的病院再編統合424病院名公表後、地域医療を守る運動の模索を関係団体と検討し、12月に「地域医療を守る共同行動みやぎ連絡会」を結成。毎月事務局会議を開き具体的な行動提起しながら運動を進めてきている。特に宮城県では重点地域2カ所あり、地域住民との連携を強め運動を進めてきている地域もある。

学習会・共同集会・シンポジウム等の取り組みの特徴⇒1万カ所学習会集約は別紙報告書へ

- 宮商連婦人部「国保学習会」(50名)
- みやぎアピール大行動2019(集会200名・デモ行進150名)／アピール大行動実委
- 福祉ウェブ2019プレ企画学習会(25名)／福祉ウェブ実行委員会
- 11/10福祉ウェブ2019(集会・デモ・署名宣伝100名／署名744筆集約)
- 12/14介護保険みやぎ県民フォーラム(107名)／介護保険県民フォーラム実委
- 2/15公立・公的病院再編統合問題学習会(40名)／地域医療を守る共同行動みやぎ連絡会

署名・宣伝行動、相談活動等の取り組みの特徴

- 毎月の消費税宣伝行動。10/1 消費税10%引き上げ怒りの大宣伝行動
- 市県民税・国保料(税)・差押え無料相談会／青葉の会・宮商連・社保協
- 11/11介護認知症なんでも無料電話相談
- 2/5地域医療を守る署名街頭宣伝／地域医療を守る共同行動みやぎ連絡会

自治体要請(キャラバン)・地方議会請願、自治体アンケート等の取り組み状況について

- 自治体キャラバン(台風19号被害のため全自治体訪問とはならず)
- 12/25仙台区保要請懇談
- 1/9県後期高齢者医療広域連合要請懇談
- 1/29公立・公的病院再編統合問題で県要請／地域医療を守る共同行動みやぎ連絡会
- 2/3保育施策についての県要請懇談／保育関係4団体連名
- 3/10コロナ禍国保関連県への緊急要請／関係4団体連名

議員要請行動について(国会議員、地方議員等)

- 参議院議員選挙：障害福祉に関する公開質問状／みやぎアピール大行動実行委員会
- 12/2医療関連団体での地元選出国会議員事務所5カ所訪問要請
- 1/17岡本代議士(立憲)との地域医療懇談／地域医療を守る共同行動みやぎ連絡会

その他

- 10/5「保険でより良い歯科医療を」宮城の会結成総会
- 12/21地域医療を守る共同行動みやぎ連絡会結成

2019年度（2019.5.1～2020.4.30）の取り組み報告

組織名／団体・地域（山形県社会保障推進協議会） 記入者（工藤 剛）

この一年間の取り組みの特徴について

- ・第47回中央社会保障学校inいしかわ（8/29～31）の参加費補助を行い、山形県からの参加は2名であった。
- ・2019年11月以降取り組んだ自治体要請キャラバンでは事前アンケート「まとめ」を事前学習会で活用、各自治体（内陸）にも配布した。自治体からの回答は内陸5市から事前の提出があり、事前学習会で討議して自治体と懇談した。
- ・「地域医療の充実と公立病院の存続を求める懇談」として天童市民病院、公立高島病院と「地域医療構想」の受け止めについて懇談した。2病院ともに病床再編による対応は積極的であったが、この間に県立河北病院と寒河江市立病院の統合を県が検討しており運動課題となった。
- ・2020年4月に県社保協、県労連、県医労連、県民医連の共同で山形県に対して、新型コロナに関する医療機関・介護事業所への支援を求める緊急要請の要望書を送付して、懇談の日程調整ができず文書回答のみいただいた。

学習会・共同集会・シンポジウム等の取り組みの特徴⇒1万ヵ所学習会集約は別紙報告書へ

2019年12月8日、山形県社保協第23回定期総会で「公的年金をめぐる情勢と課題」をテーマに学習講演した。マクロ経済スライドによる年金給付削減、金融庁の「報告書」問題について明解で詳細な内容の講義であった。講演全体を文章にして「やまがたの社会保障」誌に掲載して記録することにした。

2019年度自治体キャラバンでの事前学習会を11月5日に鶴岡市、11月15日に山形市、12月16日に酒田市で開催した。鶴岡と酒田は各地域社保協が開催した。

署名・宣伝行動、相談活動等の取り組みの特徴

「新25条署名」「介護改善署名」「75歳以上2割化反対署名」は民医連を中心として積極的な取り組みがあった。

自治体要請(キャラバン)・地方議会請願、自治体アンケート等の取り組み状況について

2019年11月20～22日の3日間、山形県内陸地域11市の各市役所を訪問して要請行動を行った。国保、高齢者医療・福祉、無料低額診療制度、介護保険、生活保護、障害者福祉、子育て支援について要請、事前アンケート回答（まとめ）をもとに事前学習会を開催して各自治体と懇談した。庄内地方は2019年11月20日に庄内町、三川町、21日に鶴岡市で実施した。遊佐町は2019年12月19日、酒田市は2020年1月23日に実施した。いずれも事前のアンケートと事前学習会を実施した。

議員要請行動について(国会議員、地方議員等)

その他

「やまがたの社会保障」誌（第6号）の発行のため、各参加団体の活動紹介について6団体、1地域社保協から寄稿があった。

署名集約(取り組んだ署名を記入ください)	集約数(筆数)
① 「国の責任で社会保障の拡充を求める請願署名(25条署名)」	5,484
② 「介護改善署名」	9,427
③ 「後期高齢一部負担金2割化反対署名」	9,659
④ 「年金改善署名」	155
⑤ 「生活保護改善関連署名」	
⑥ 「保育改善署名」	184
⑦ 「424共同・地域医療署名」	1,766
⑧ 「消費税関連署名(増税反対・5%減税)署名」	2,221
⑨ 「憲法改悪反対署名」	23,873
⑩ その他()	
⑪	
2019年度内に結成した地域社保協	
結成年月日() 名称()	
結成年月日() 名称()	
結成年月日() 名称()	
結成予定の地域社保協	
結成予定日() 名称()	
結成予定日() 名称()	
結成予定日() 名称()	

2019年度内に結成した地域社保協	
結成年月日()	名称()
結成年月日()	名称()
結成年月日()	名称()
結成予定の地域社保協	
結成予定日()	名称()
結成予定日()	名称()
結成予定日()	名称()

※締め切り 8月 17 日(月)とします。

※議案書作成、大会資料にも活用しますので締め切り厳守でお願いします。

※代表アドレス・k25@shahokyo.jp へ送信ください。

2019年度（2019.5.1～2020.4.30）の取り組み報告

組織名／団体・地域（埼玉県社会保障推進協議会） 記入者（川嶋芳男）

この一年間の取り組みの特徴について

【2019年】

- 埼玉は、春の統一地方選挙、夏の参議院選挙と県知事選挙と連続する中で、社会保障改悪の動きを転換させるチャンスと位置づけ学習等をよびかけた。
- 「骨太方針2019」の全世代型社会保障各悪路線に反対し、自治体要請キャラバン行動を通じて地域からの共同行動をよびかけた。
- 11月に県政要求共同行動 新知事に対する初の要請行動 国保改善、障害者福祉、保育、生保などでの独自施策強化を要請した。

【2020年】

- 新年から、医療、介護の大運動と地域春闘をひとつにむすび、全世代が負担増の社会保障改悪に反対する取り組みを開始した。
- コロナ禍は新自由主義による社会保障改悪で人員不足の医療など現場を直撃していることから、感染防止などの緊急対応と抜本的課題等を県や市町村に対して、緊急要請書の提出や懇談を行った。

学習会・共同集会・シンポジウム等の取り組みの特徴⇒1万カ所学習会集約は別紙報告書へ

【2019年】

- ①5月 「第3回25条埼玉集会」（5/11）社保協など20団体が主催、450人
- ②6月 8回目の「オール埼玉総行動」（6/2）に1万2千人、11月に9回目約7千人
- ③8月 国保問題学習交流会 83人
- ④9月 第27回埼玉社保学校（9/8）に16団体11地域から168人 講師は長友薫輝、藤田孝典、橋本健二の各氏

【2020年】

- ⑤1月 新春学習決起集会（1/27）に147人が参加 講師は芝田英昭氏

署名・宣伝行動、相談活動等の取り組みの特徴

自治体要請（キャラバン）・地方議会請願、自治体アンケート等の取り組み状況について

- 2019年自治体要請キャラバン行動 6/25～7/10 県内63市町村を36コースに分かれ訪問し懇談 延約500団体、1500人 行政側約900人が参加
- 2020年自治体要請キャラバン行動 4/1付アンケートを実施 訪問は中止

議員要請行動について（国会議員、地方議員等）

国会行動埼玉デー

- 2019年通常国会と秋の臨時国会に 計13回 延84団体、1072人参加
- 2020年通常国会 1月から4月まで 計5回 延33団体、333人参加

その他	
署名集約(取り組んだ署名を記入ください)	集約数(筆数)
① 「国の責任で社会保障の拡充を求める請願署名(25条署名)」	170,116筆
② 「介護改善署名」	10,490筆
③ 「後期高齢一部負担金2割化反対署名」	684筆
④ 「年金改善署名」	39,339筆
⑤ 「生活保護改善関連署名」	
⑥ 「保育改善署名」	
⑦ 「424共同・地域医療署名」	
⑧ 「消費税関連署名(増税反対・5%減税)署名	
⑨ 「憲法改悪反対署名」	
⑩ その他()	
⑪	
2019年度内に結成した地域社保協 結成年月日() 名称()	<u>なし</u>
結成予定の地域社保協 ⇒なし 結成予定日() 名称()	

第64回全国総会・文書発言用紙

※字数の制限はありません。ただし、当日発言は3分。

※発言資料についてもあわせて添付ください。

<組織名・発言者名>

埼玉県社会保障推進協議会

事務局長 川嶋 芳男

<テーマ>

コロナ禍での埼玉社保協の取り組み

<内 容>

【1】緊急事態宣言前の取り組み

- ① 3月6日に第131回運営委員会23人出席 議題・キャラバン行動等を協議
・この時点で県内感染は6人、死者0人だった。
- ② 3月11日、埼玉県知事宛に「国保資格証明書交付世帯への短期保険証交付を求める緊急事態宣言要請書」を県国保医療課へ提出。同時に、市町村長宛にも郵送。
- ③ 3月12日第4回事務局会議 「アンケート項目及び日程」を最終確認 3/16市町村へ送付
・この時点で県内感染は17人、死者0人だった。

【2】4月7日の緊急事態宣言以降の取り組み

- ① 4月9日に第5回事務局会議 当面の活動について意思統一
・この時点で県内感染が253人、死者が5人だった。
- ② キャラバン事前アンケートの回答が4月下旬から到着、最終は5月20日となる。
- ③ 埼玉県知事宛に、4月17日付及び4月20日付の要望書を県福祉政策課へ提出
・4/17付県知事宛要望書 コロナ感染の予防、医療体制緊急要請書 4/18付埼玉新聞で報道
・4/20付県知事宛要望書 知事会見での手話通訳者配置要望書 4/25付埼玉新聞で報道

【3】5月、緊急事態宣言の延長

- ① 5月4日、緊急事態宣言を5月30日までの延期
- ② 5月11日、第7回事務局会議 「キャラバン行動の中止」を確認 5/12付で全県へ連絡

【4】6月以降の活動

- ① 6月10日、キャラバン要望書を63市町村へ送付
- ② 7月2日、運営委員会を開催 キャラバン関連の資料について報告した。
i 「アンケート回答集」、ii アンケートの結果を分析、iii 2019年度要望書の回答分析
- ③ 8月 キャラバンの要望書の回答が到着 今後は分析し、秋のたたかいの呼びかけに生かす

【国保問題】

- ① 埼玉県は国保運営協議会をこの間2回開催し、「国保運営方針改定案」を確認、パブコメを8/19～9/18まで実施する。
国保税の全県統一をめざす方針に大きく転換する方針を示す 理由は「骨太方針2019」
- ② 県国保医療課とのレクチャーを数回実施 「法定外繰入解消」の方針を強く強調する
- ③ パブコメに対する意見提出を各団体によびかけ
- ④ 秋のたたかい 11月の県政要求共同行動と地域のたたかいを結合して取り組む

以上

2019年度（2019.5.1～2020.4.30）の取り組み報告

組織名／団体・地域（社会保障推進千葉県協議会） 記入者（藤田まつ子）

この一年間の取り組みの特徴について

秋の台風と大雨による被災、とりわけ15号台風被害での国と県の初動の遅れが指摘されたが、県社保協加盟の各団体は被災直後から、被害状況の把握と復旧支援に立ち上がり、住まいとくらし、生業の再建のため、被災者に寄り添うあらたな公的支援制度の拡充を求めた。さらに、災害時の拠点病院としての公立・公的病院の役割が鮮明になったことから「公立病院と地域医療を守る千葉県民連絡会」とともに11月県知事宛に「厚生労働省の『公立病院再編・統合』要請の撤回と、県民のいのちと健康、地域を守る医療体制を求める」要望書を提出。1月に懇談した。

また、新型コロナウイルス感染症拡大の下で、その予防と医療供給体制の充実を求める県知事宛の緊急要請書を提出。「検査体制の拡充・強化、公衆衛生・保健所等の体制強化、新型コロナウイルス罹患者への医療体制を抜本的に強化・拡充すること」「地球的規模での拡大という事態を教訓に、千葉県地域医療構想を見直し、医療提供体制の早急な整備をはかること」「国に対して『公的医療機関の統合・再編の再協議要請』の中止・撤回を求めること」などを要請してきた。

障害者の生活と権利を守る千葉県連絡協議会とともに「精神障害者を含めた重度障害者医療費助成制度の早急な実施とくらしの場の拡充を求める要請書」を16,831筆の署名を添えて提出し、県障害者福祉推進課等と懇談。県は重度心身障害者(児)医療費助成について、今年8月スタートをめざし、精神障害者1級を対象に加えるよう準備をすすめていることを明らかにした。長年の粘り強い運動の成果と言える。

学習会・共同集会・シンポジウム等の取り組みの特徴 ⇒1万カ所学習会集約は別紙へ

▼千葉県自治体問題研究所と共催で2月に開催した「2.2シンポジウム～被災から見たもの～」には、県内各地域から85人が参加。昨秋連続して千葉県を襲った台風と豪雨災害から見た問題を検証し、復旧・復興と今後の災害に備え、国と自治体の果たすべき役割を考え、安心して住み続けられる地域づくりのための課題と今後のとりくみを考える場となった。

署名・宣伝行動、相談活動等の取り組みの特徴

▼消費税廃止県連絡会、県憲法共同センターと共に毎月第4火曜12時～13時千葉駅頭にて定例宣伝を実施。「年金は少ないし、国保料は高すぎる。安心して暮らしたい」「消費税はなくしてほしい」などの声が寄せられた。▼11月11日の「介護・認知症なんでも電話相談」は今年で9回目。今回も「認知症の人と家族の会千葉県支部」に協力を得て、中央社保協のフリーダイヤルで実施。5件の相談が寄せられた。▼12月26日、「ちば派遣村in東葛実行委員会」が「第13回労働・生活・健康なんでも相談会」を松戸駅西口デッキで開催。柏・松戸・野田・鎌ヶ谷・流山・我孫子の団体・地域からのべ130人以上のボランティアが参加。のべ65件の相談が寄せられた。生活相談が半数を占め、法律相談が年々増加。多くの問題が絡まった相談が多く、医師、看護師、弁護士など多職種チームで対応する「東葛派遣村」のような地域住民の願いに応える目に見える取り組みが求められている。

また、新型コロナウイルスの感染が拡大する中、千葉労連労働相談センターには、日々深刻な相談が相次いでいる。

自治体要請(キャラバン)自治体アンケート等の取り組み状況について

28回を重ねた「社会保障の充実を求める自治体要請キャラバン」にむけ、各地で事前学習会が旺盛に開催された。要請行動にはのべ810人の住民が、1,028人の自治体職員と懇談。税制・医療・介護・国保・障害者福祉・子育て支援・年金・生活保護・減災防災など多岐にわたる項目に関して住民のくらしの実態を明らかにしながら、自治体とともに考え、社会保障施策の改善充実と「住民の福祉の増進を図ることを基本として、地域における行政を自主的かつ総合的に実施する役割を広く担う」という自治体本来の役割の発揮を求めた。

議員要請行動について(国会議員、地方議員等)

▼5月22日、中央社保協、民医連、全労連等5団体の主催で「国の責任で社会保障拡充を」「介護保険改善」「75歳以上の医療費窓口負担原則2割化に反対」の3つの署名の提出集会在参議院会館で行われ、千葉県から千葉土建、民医連、年金者組合、保険医協会、地域社保協等から26人が参加▼中央社保協など6団体がよびかけて2月26日、参議院議員会館で行った「公立公的病院統合再編阻止共同行動」に千葉県から4人が参加。寺尾さとし氏(千葉市立病院の存続を求める会)が報告。「台風被害の病院から透析患者を受け入れた病院が対象になっているなど病院関係者からも納得できない声が上がっている」「地域医療と公立病院を守る県民連絡会」とともに取組みを強めたいと発言。

▼障千連とともに24,116筆の署名を添えて9月県議会に提出した「暮らしの場の拡充と医療費助成の改善を求める請願書」は不採択。紹介議員は、加藤英雄・三輪由美(共産党)、谷田川充丈・水野友貴(千翔会)、伊藤壽子(市民ネット)の5人。

その他

▼天海訴訟⇒障害者総合支援法第7条の介護保険優先により、65歳で障害者福祉サービスを打ち切った千葉市を訴えた「天海訴訟」はこれまで21回の口頭弁論が行われ、毎回、支援の人々とともに「障害者を年齢で差別するな」「介護保険への強制移行は憲法と障害者権利条約違反」などと街頭で訴えを行い、傍聴行動を行ってきた。5月1日に予定されていた22回口頭弁論は、新型コロナウイルス感染拡大のため延期。自治体要請キャラバンでは、65歳を迎えた障害者について一律に介護保険優先とせず、障害福祉サービスを継続して利用できるよう要請。障害者本人の選択により、サービス利用ができるよう障害者総合支援法第7条の廃止を求めるとともにこの間の運動により改善された利用者負担軽減については、対象者へ個別に通知するよう求めていく必要がある。

署名集約(取り組んだ署名を記入ください)

集約数(筆数)

① 「国の責任で社会保障の拡充を求める請願署名(25条署名)」	6809筆
② 「介護改善署名」	1964筆
③ 「後期高齢一部負担金2割化反対署名」	790筆
④ 「年金改善署名」	1399筆
⑤ 「424共同・地域医療署名」	4141筆

結成予定の地域社保協

結成予定日(2020年度中) 名称(印西市社保協)

第64回全国総会・文書発言

<組織名・発言者名> 社会保障推進千葉県協議会・藤田まつ子

<テーマ> 災害から住民のいのちと暮らしを守り、住み続けられる街づくりを

<内 容>

台風15号・19号、さらに21号の影響による大雨の千葉県内の被災は、河川氾濫、土砂崩れによる死者、停電、断水や通信の途絶、住宅破損、農業、漁業、観光など被害が多岐にわたり深刻です。とりわけ、15号被害での国と県の初動の遅れが指摘されていますが、県社保協加盟の各団体は被災直後から、被害状況の把握と復旧支援に立ち上がりました。

そして、千葉県社保協は、各団体が把握した被災の実態に基づき、国と県に対する要望をまとめ、10月29日県知事宛に提出。現在ある制度の活用とともに、住まいと暮らし、生業の再建のため、被災者に寄り添うあらたな公的支援制度の拡充を求めました。

—別添:要請書参照—

また、2月には千葉県自治体問題研究所との初の共同の取り組みとして、「2.2シンポジウム～被災から見えたもの～」を開催しました。県内各地域から85人が参加しました。被災から見えた問題を検証し、復旧・復興と今後の災害に備え、国と自治体の果たすべき役割を考え、安心して住み続けられる地域づくりのための課題と今後のとりくみを考える場となりました。

県自治体問題研究所八田英之理事長が、プロジェクトチームで検討した課題をまとめ、問題提起し、コーディネイターを務めました。

続いて、シンポジストとして、沖山静彦氏(年金者組合安房支部)、吉川恵子氏(県保険医協会)、木幡友子氏(県商工団体連合会)、佐藤吉彦氏(千葉土建本部)、竹内敏昭氏(自治労連県本部)の5人がそれぞれの立場から報告しました。フロアからは、質問と発言が相次ぎました。一番の成果は、被災住民、医療団体、中小業者、建設、農民、ボランティア、自治体職員の立場からの発言で、具体的で踏み込んだ交流ができたこと。連続災害で、何が起き、何が必要かを考える概括的な共通認識ができたことです。

—別添:社保協通信参照—

今後は、復旧・復興そして災害に強いまちづくりに向けての課題を整理し、地域からの運動につなげることが必要です。

また、自治体での災害対策の遅れの背景にあるもの、自治体職員、特に専門職員が削減されている実態など明らかにすることや、ボランティアの在り方についても公民一体となって検討すべき課題です。農林漁業をはじめ地場産業、中小企業の立て直しなど、生業の再生と住み続けられるまちづくりに立ち上がる力を引き出すのは住民の自治力にかかっていると言えます。

国と自治体への要望を整理し、ひきつづき要請・懇談を行うことや社保キャラバンでも、さまざまな災害に備え、防災・減災についての要請を重視すべき、「災害被災者支援と災害対策改善を求める連絡会(災対連)」結成についての議論が必要などの意見が出されています。

千葉県社保協 新型コロナウイルス感染症の医療・介護事業所影響調査のまとめ

千葉県社保協 介護部会責任者 加藤久美（千葉民医連）

はじめに

国内で初めての感染者が報告されてから7か月が過ぎました。この間、緊急事態宣言が発令され、外出自粛や外来患者の減少、健診の中止などにより今まで経験したことがない困難に直面した医療機関や介護事業所への影響は大きく、医療崩壊や、介護崩壊をさせない取り組みが必要であると考えました。

そこで、県内の病院や介護事業所に対して、別紙「病院・介護事業所アンケート」を実施し、その結果を国や自治体への要請、診療報酬や介護報酬再改定に向けて役立てることとしました。

1、 調査の取り組み

1) 調査方法

7/1に県内の全275病院、954介護事業所（2020年5月現在のワムネット情報・約11%に相当）に郵送した。返信用封筒でアンケート用紙を回収する方法をとった。

2) 調査期間

2020年7月1日～7月31日。期限を過ぎても回答があったので、8月15日までに到着分を取りまとめた。

2、 回答結果

1) 回答数と内訳

病院		25	9.1%
介護事業所		217	22.7%
	回答事業所合計	242	
介護事業所内訳	訪問介護	42	19.4%
	通所介護	50	23.0%
	通所リハビリ	18	8.3%
	訪問入浴	7	3.2%
	訪問看護	28	12.9%
	短期入所	16	7.4%
	定期巡回	3	1.4%
	小規模多機能	4	1.8%
	グループホーム	2	0.9%
	訪問リハビリ	1	0.5%
	看護小規模多機能	0	0.0%
	居宅介護支援（ケアマネ）・予防居宅介護支援	45	20.7%
	障害福祉サービス	1	0.5%
		217	

注) 介護事業所では、86事業所が「宛所にお尋ねあたりません」と戻ってきた。（内訳：訪問介護45、通所介護15、居宅介護支援20、その他6）

2) 病院の傾向と特徴

回答した25か所の全ての病院が患者数や収益など経営的な数字を答えてはいないので、母数が異なる。外来延患者数、入院延患者数、外来及び入院の収益ともに3月～5月で前年同月比で3ヶ月連続減少しているのは、19病院のうち11病院、2ヶ月連続減少は1病院。病院全体の経常利益が前年同月比で3ヶ月連続減少しているのは15病院のうち9病院、2ヶ月連続減少しているのは1病院。17病院のうち7病院が3ヶ月連続の赤字、4病院が2ヶ月連続の赤字であった。月に億単位の赤字を出している病院も2病院あった。

収益悪化への対策としては、費用削減、修繕の先送り、役員報酬カット、融資借り入れ、診療の縮小が多い。増収対策としては、入院病床稼働のアップ、在宅訪問診療の強化、6月からの健診の拡大があげられたが、中には「外来患者数が元に戻らない」「入院病床の稼働も望めない」という回答もあった。

困っていることとしては、衛生材料不足、面会制限、発熱外来設置、患者数の回復が思わしくない、休校措置への対応、台風被害で費用膨大なところにコロナの影響が重なったこと、風評被害、疑い患者の対応、発熱者の救急車受け入れ困難など。人員については、すでに看護師不足で休棟している病院あり。医師、看護師、看護補助者の不足が多い。

要望としては財政支援、更なる補助金や助成金、施設基準やレセプト審査の特例措置、職員への危険手当、自治体と医療機関の連携、ワクチン開発、専用病院の新設等。

3) 介護事業所の傾向と特徴

全体的に衛生材料の確保が困難だったこと、通常より高い価格での購入になった事の負担が大きい。職員については休校措置による休み、高齢ヘルパーの退職、感染リスクへの不安から職員の休みや退職もあった。運営上では新規利用者の受け入れを中止したところが大半。利用者への対応上は感染対策を工夫して取り組んでいるが、認知症の方などマスクの着用が困難なケースの対応に苦慮している回答が多かった。

経営的には通所系のサービスは他のサービスに比べて減収傾向が強い。中には3カ月間営業自粛している事業所や約90%利用者減少の通所介護もあった。全ての事業所が経営的な数字を答えていないので母数が異なるが、今年3月～5月まで3ヶ月連続赤字は44事業所のうち6事業所、2ヶ月連続赤字は5事業所であった。前年同月比でみると3ヶ月連続減収は51事業所のうち23事業所、2ヶ月連続減収は8事業所である、前年より悪化している事業所が多いことがわかった。休止した利用者が2桁から3桁の事業所は65事業所のうち36事業所あり、少なからずこのことが影響していると思われる。

訪問系では訪問入浴、訪問看護は減収のところが多く苦戦している傾向がある。ここでは利用休止の状況が顕著であった。訪問介護事業所では、赤字になっている事業所は3事業所と少なかったが、ここでも前年同月比でみると減収になっている事業所が12事業所あった。

居宅介護支援事業所(ケアマネ)の特徴は、45事業所のうち、27事業所で2桁の利用休止者があり、このことが経営に直結していることがうかがえる。

収益悪化への対策としては、融資借り入れ、役員が私財投入というところもあったが、スタッフの体制縮小、出勤時間の短縮、残業対策、経費削減などが多い。働く職員の収入面で

の影響が気になるところである。

6月1日の厚労省通知の介護報酬算定の臨時的取り扱いは算定する事業所は約半数。利用者負担を考えて算定しない事業所が半数という結果。算定した事業所では、「利用者負担になることに抵抗がありつつも事業所存続のため算定した」「減収をカバーできるほどの金額にはならないが少しでもありがたい」という声があった。この算定をめぐっては、「不公平」「本来の趣旨と違う」「国が負担すべき」「利用者負担を請求しない措置が必要」といった声が寄せられた。

要望としては介護・福祉にもっと手厚い支援が欲しいというものが多い。介護報酬よりも介護事業所への給付金の要望があった。また、感染者が発生した場合の具体的な対応を示してほしいという声も寄せられた。

4) その他

取材可能と答えたのは病院1ヶ所、介護事業所15ヶ所であった。「ぜひ、取材に来てほしい」というコメントあり。

3、まとめ

回答を寄せていただいた病院や事業所からは、様々な団体からも同様の調査があり、忙しい現場では回答しづらいという声がありましたので、新型コロナウイルス感染症対応の中で200以上の事業所が協力いただいたことは、それだけ医療や介護の困難を発信したいという表れではないでしょうか。それは取材に来てほしいという声にもつながると思います。

介護事業所への依頼は地域的な偏りがないように調査用紙を郵送しました。感染者がいない、少ない地域の介護事業所よりも感染者が多い地域の事業所からの回答が多いのではないかと、影響もその地域のほうが大きいのではないかと推測しましたが、地域的な隔たりはありませんでした。

いずれにしても引き続き、2次補正予算の予備費の活用や追加での財政的な支援、医療・衛生材料の十分な提供などを要望していくことの必要があります。

とりわけ介護分野に関しては、利用者負担にならない支援策を取らなくてはいけないのではないかと考えます。

(2020.8.17)

2019年 10月29日

千葉県知事 森田 健作 様

社会保障推進千葉県協議会
会長 鈴木 徳男

千葉市中央区長洲 1-10-8
自治体福祉センター 3階
TEL 043-225-6790

「2019年台風15号・19号」「21号の影響による大雨」災害に対する 復旧・復興に向けた要請書

台風15号・19号の記録的暴風と豪雨、さらにこの度の21号の影響による大雨と相次ぐ災害に対して、住民のいのちと暮らしを守るためにご尽力されていることに心から敬意を表します。

現在、国、県、市町村挙げて県民の生活を守るとともに一日も早い復旧・復興に向け、連日奮闘されていることと思います。

しかし、被災状況は、停電の解消に2週間以上も要し、断水に加え、住宅の破損、農業・漁業、観光業など被害が多岐にわたり深刻なものがあります。引き続き、国、県、自治体挙げて復旧・復興の取り組みを強めることが求められます。

つきましては、一刻も早い復旧と復興にむけて以下のとおり要請します。国への要求を強めるとともに、県としてできることの実施について、あらためて懇談の場を持っていただけますようお願いいたします。

記

災害復旧・復興を強力に推進するため、以下の事項について、国の関係機関に要望を強めていただくとともに、県としてもできることを率先して実施してください。

1. 復旧・復興を国の責任で強力に進めることを要請してください

- (1) 台風15号及び19号、21号の影響による大雨による被災について、災害救助法及び被災者生活再建支援法の適用、さらに、激甚災害、特定非常災害の指定を行い、復旧と復興に万全を期してください。
- (2) 道路、電気、水道、通信などのライフライン復旧について、国の強力な支援で推進してください。
- (3) 災害ゴミの処分について、迅速に行えるよう、ゴミの種別を問わずに受入れを行い、処分費用は国の負担とするなど、万全な対応を行なってください。

2. 罹災証明書の発行について

- (1) 罹災証明書の受付・発行事務、現地調査を迅速に進めるため、全国からの行政支援を含めて体制の強化を図ってください。また、高齢世帯の利便性を考慮し支所等での受付も行なってください。
- (2) 住家の被害認定調査について、被害実態に即した弾力的な対応を行ない、外見上「一部壊」でも雨漏り等で被害が大きい場合は「半壊」「全壊」等に扱えるようにしてください。
- (3) 住民から判定内容に不服がある場合、または、調査後に強風や雨により被害が拡大した場合など、速やかに再調査・再認定をできるようにしてください。

3. 住宅被害の復旧、居住の確保について

- (1) ブルーシートを一旦張った場合でも、その後の強風等で再度張り直しが必要となるなど対策が求められています。ボランティアや業者に依存している状況ですが、緊急な対応として、高所作業のできる建設業者等の有償ボランティアを国の費用で派遣してください。
- (2) 被災者住宅再建支援金制度を抜本的に改善してください。
 - ① 最高額を 500 万円に引き上げてください。
 - ② 「一部損壊」を防災・安全交付金として支援の対象とされていますが、実際に雨漏りがひどい場合や、住めない状況であれば「全壊や半壊」と扱うなど、損壊の実態に沿って判定を行なうよう基準の弾力的運用や基準の改善を行ってください。
 - ③ 「一部壊」の支援金の上限額を 50 万円とし、補助率を「半壊」なみに引き上げるなど、抜本的な改善を行ない、また、国の公費負担も引き上げてください。また、「特例」による助成でなく、被災者生活再建支援金、応急修理（災害救助法）などの適用とし、国の制度を拡充してください。
- (3) 高齢、独居など特別支援が必要な世帯に、現在の居住地に暮らし続けられるよう、住宅の復旧、県営住宅の設置、民間住宅の借上げなどの特別対策と支援を行なってください。

4. 医療、介護、子育て、障害等の課題に対する支援について

- (1) 総合的な相談窓口を身近な自治体に設置し、容易に相談できる体制を作ってください。
- (2) すべての被災者の医療保険料(税)及び医療費一部負担金・入院時食費一部負担金を減額・免除してください。
- (3) すべての被災者および被災事業者の県・市町村民税・保険料を減額・免除してください。
- (4) すべての被災者の介護保険料、利用料、施設における居住費・食費負担及び障害福祉サービスの利用料負担を減額・免除してください。

なお、上記の(2)から(4)について、被災者の安定した生活の確保が可能となる時期まで継続してください。

- (5) 被災した医療機関、介護保険・障害福祉サービス事業者、保育所、福祉施設等の被害状況を早急に明らかにし、復旧・再建に向けた緊急支援（物的、人的支援）を行ってください。災害発生直後の費用のみを対象とする「災害救助法」の適用基準の緩和を講じ、これらの措置について、国と県の負担で行ってください。

5. 中小企業、農林漁業、観光など、生業の再建と就労支援について

農業・漁業、中小企業等の再建、就労支援のため、各種支援措置における助成基準の弾力化、上限額や対象範囲の拡大など、以下の通り拡充してください。

- (1) 県が「被災した中小企業に対して、事業活動の再開に必要な費用についての補助金支援を行う」（施設修繕費、機械装置費、設備廃棄費、備品費等）としていますが、内容、手続きの周知を徹底してください。また国に対しては「補助金支援策」への財政支援を求めてください。
- (2) これまでにない長期間の停電による「営業の損失」に対して、国と東京電力での営業補償や電気料金の軽減を行うよう、国に要請してください。

- (3) 被災した中小業者及び、被災業者と取引のある中小業者に対して、県・自治体の制度融資を改善し、「返済猶予、債務免除」、「無利子、長期、5年据え置き」の融資制度の創設など行ってください。
- (4) 県・市町村民税・地方税や国保料（税）において、減免や徴収猶予などの納税緩和措置を、被災者や営業困難にある納税者、被保険者に周知徹底し、積極的に活用して下さい。滞納については、生存的財産の差押えや換価を行わないでください。
- (5) 被災者の生活と生業の再建のために、消費税率を5%に戻し、複数税率・インボイス制度の即時廃止、負担の軽減で、景気回復と地域経済の立て直しをすることを国に要請してください。
- (6) 国と県の責任で、台風被害により、休業せざるを得ない労働者の賃金補償をするとともに、勤務先が廃業した労働者に対する就労支援を拡充してください。
- (7) 停電等を含めた農業関係に関わる被害の全貌を把握し、復旧・復興への支援策を講じてください。
- (8) 土地改良区内の農道、水路への倒木の撤去作業にかかわる費用を支援してください。
- (9) 野菜や家畜被害への支援を行ってください。
 - ① 収入保険未加入者も含めた作物被害による減収への支援策を行うこと。
 - ② 生乳の破棄による損失補填を実施すること。
 - ③ 豚コレラ対策として、被災豚舎の修繕と衛生管理への支援策を強めること。

6. 親身で持続的な相談・支援の体制を

- (1) 県に復興支援の所管局を設置し、自治体等に対し総合的、継続した支援を行なってください。
- (2) 被害の大きい市町村には、県の応援体制で各自治体に総合相談窓口を設置してください

7. 特に災害の大きい地域の復興の強化について

- (1) 被災地の状況を今後も継続的に把握し、必要な支援・対策を継続してください。
- (2) 住民からのボランティアのニーズが高まっています。ボランティア受け入れの体制を確保するため、支援要請など必要な対策を講じてください。また、被災地復興支援ボランティア車両の高速道路料金免除の期間を延長してください。
- (3) 災害による廃業、失業などで過疎化等が進み、地域の存続が危ぶまれる事態が危惧されます。農林水産業、観光事業など、地域の特性を生かした住民本位の「地域再生・活性化」を進める特別事業を県として関係市町村とも連携し行い、復興を支援してください。
- (4) 学校、保育、医療、介護、障害などの施設の拡充が地域の活性化の上で重要であり、その確保のための特別な支援を行ってください。

8. 今回の災害対応の教訓を生かし、県、市町村等の取り組みに活かしてください。

- (1) 避難所の在り方について改善を進めてください。
 - ① 避難所において、避難住民の居住環境、衛生環境、食糧や衣類などの生活物資の供給、プライバシーの確保のため改善を図ってください。また、「簡易テント」などを標準装備するなどマニュアルや基準を見直し、必要な財政支援を行ってください。

- ② 乳幼児を対象とした避難所・避難スペースを早期に設置してください。
 - ③ 福祉避難所の運用について、ガイドラインに沿って準備、初動、応急、復旧など、実行できるよう、日頃からの顔の見える関係づくりと、訓練を実施してください。
- (2) 15号・19号対応について、検証する第三者機関などを設置し、各自治体や関係団体、県民の意見を反映して、今後の対策をまとめてください。
- (3) 災害対応において、情報の集約と共有化が極めて重要であり、県と市町村、関係機関との通信確保、被災状況の把握の在り方、住民への情報発信の在り方等見直し、万全を期してください。
- (4) 住民生活に重要な水道、ごみ処理、消防、学校運営などの事業を、災害時においても生活圏域において効率的にできるよう、県として特別の支援を行ってください。また、水道、ごみ処理などの広域化や民営化、学校や公共施設の統廃合を押し付けず、各自治体での直営を確保し、災害時の行政支援が効果的にできるようにしてください。
- (5) 災害時には、避難所運営、支援物資の搬送、罹災証明、ボランティアセンターの運営、住民の苦情等への対応など、マンパワーは重要であり、自治体職員等の確保は大変重要です。
行政職員はもとより現業職員や専門職などの確保を進めるための援助、助言を行ってください。
また、防災訓練の在り方も研究し、実践的なものとし、系統的に行うよう援助してください。
- (6) 災害時における公務員等の働き方について、検証を行い、勤務体制等の指針を示してください。また、行政間の応援体制の在り方についての基準や手続きなどを明確にし、円滑に応援体制がとれるようにしてください。その際、いかなる災害時であっても、職員の命と健康を守るため、安全や衛生の確保など、基準や対応指針を明確にしてください。
とりわけ、労働時間については、食事、休憩、1日7時間以上の睡眠などの確保、休暇の保障するために災害時の勤務時間の上限を、1日、週、月の制限時間を明確にしてください。また、それを超える状況の場合の庁内での応援体制の在り方、自治体間の応援体制の在り方について基準や手続きなどを明確にしてください。その際、労働組合など関係団体とも充分協議を行ってください。
- (7) 災害時のボランティアセンターの役割は重要であり、その運営を社会福祉協議会に任せただけとせず、継続し安定的に運営できる体制を国、県、自治体の責任で作ってください。
- ① 職員派遣を行う社会福祉協議会への助成措置を行うとともに、運営の安定性、系統性を確保するためのマニュアルの整備、専門家の育成と一定期間配置できる仕組みや制度を確立してください。
 - ② 防災訓練の一環としてボランティアセンターの設置・運営の研修・訓練を社協職員のみならず自治体職員も行ってください。
 - ③ ボランティアセンターが必要とする資材等が速やかに確保できるよう、自治体、県、国が連携して行える仕組みを作ってください。
 - ④ 一般ボランティアの参加を支援するための高速料金の無料化措置については、関係自治体とも協議し、十分な期間を確保するよう要請してください。

以上

千葉県社保協通信

2019年度 — No.13 2020年 2月 4日号

〒260-0854 千葉市中央区長洲 1-10-8 自治体福祉セカビル 3F

TEL : 043-225-6790 FAX : 043-221-0138 Eメール syaho2006@star.ocn.ne.jp

2.2 シンポジウム ～被災から見たもの～

地域から声を広げ
住まいとくらし
生業の再建のために
公的支援制度の拡充を



千葉県社保協が千葉県自治体問題研究所と共催で2日、千葉市内で開催した「2.2シンポジウム～被災から見たもの～」には、県内各地域から85人が参加。昨秋連続して千葉県を襲った台風と豪雨災害から見た問題を検証し、復旧・復興と今後の災害に備え、国と自治体の果たすべき役割を考え、安心して住み続けられる地域づくりのための課題と今後のとりくみを考える場となりました。



県自治体問題研究所理事長
八田英之氏が問題提起し、
コーディネイターを務めました。

住民と自治体が手を携え 災害に強い住み続けられる地域づくりを

八田英之氏は、この間県自治体問題研究所のプロジェクトチームで検討した課題をまとめ、問題提起しました。

まず、15号台風での県対策本部設置の遅れを指摘。▼県の災害対策本部の在り方、危機の把握体制 ▼停電と断水確保や非常用電源の確保～停電問題と倒木と林業の衰退 ▼ボランティアの在り方 ▼避難所と応急仮設住宅 ▼ハザードマップの在り方と危険個所の周知について ▼避難勧告の在り方 ▼り災証明発行の遅れ ▼要支援者への対応～行政として人命にかかわる問題でどういう体制を作るか～など今後の検討課題としました。

また、農林水産業・地場産業の復旧、担い手の高齢化が進んでおり、再建を断念する人も出ることが懸念され、衰退から発展に切り替えるために若い人が希望を持てる政策を打ち出すことが求められているのではないかと話しました。

今後、ハザードマップの問題やそれぞれの自治体の対処がどうだったのか、福祉避難所の問題などさらに調査・検討すべきことが残されているとし、住民と自治体労働者が協力して災害に強いまちづくりを進めていくことが求められているとしました。

続いて、シンポジストとして、沖山静彦さん、吉川恵子さん、木幡友子さん、佐藤吉彦さん、竹内敏昭さんの5人がそれぞれの立場から報告しました。

—裏面に発言を紹介しています—

フロアからは、質問と発言が相次ぎました。▼「農家の当面の課題はハウスなどの再建施策とともに気候変動による今後の災害激化に対する備えの抜本的拡充を」(農民連) ▼保育キャラバンで各市町村の保育所、学童保育の被害状況と災害時の対応をアンケート調査。今後の取組みに生かしたい。(保問協) ▼「医療・介護の保険料、利用料などの減免制度の周知と被災者の実態に合わせた改善を」(民医連) などで。

閉会にあたって、県社保協鈴木徳男会長は「国がめざすのは『丸ごと・我が事・共生社会』国や自治体の責任を曖昧にし、地域住民に責任を丸投げするもの。こうした中で、なんとか住民の願いに応えたいと奮闘する自治体職員の姿勢やおおいに励まされる。さまざまな課題が見えた。これからも、共に力をあわせ、地域から国と自治体にむけ運動を広げてゆきたい」と話しました。

■シンポジストの皆さんの発言から

●沖山静彦さん（年金者組合 安房支部）

一被災者支援の各種制度は実態に合わせて柔軟な運用を一

台風15号で安房地域はほぼ3軒に1軒が被災。館山では市民ボランティア「安房フォーラム支援隊」が被災直後から訪問、聞き取り、アンケート調査で要望に応じた支援を行ってきた。独居高齢者に医療・介護難民が発生したと思われ、精神疾患患者の増加が危惧される。雨漏り対策など屋根の修理に人手、金銭面、精神面の困難に直面している。市・県・国に対し、「被災者支援の各種制度」の実態に合わせた柔軟な運用を求めたい。また、長期停電は命に係わることであり、行政として、東電に検証と再発防止、災害に強い送配電網の検討等申し入れるべきではないか。



●吉川恵子さん（千葉県保険医協会 事務局長）

一「被害の見える化」を徹底 会員向け災害時留意点リーフレット作成中一

被災会員は全体の2割にあたる800人余り、年末までに630件を訪問。9月11には一斉にFAX調査で安否確認と現状把握に努めた。長期停電で多くの「歯科」では切削器具が動かず日常診療ができなかった。「医科」では聴診器のみの診察、電子カルテ、薬の梱包機が動かない、温度管理の必要なワクチン、治療剤の大量廃棄など電気に頼りすぎている現状からその対策が必要と考えた。緊急時の対応計画として会員用の災害時留意点をまとめたリーフレットを作成中。地域医療を守るために国や行政、メディアに発信し、行動していきたい。



●木幡友子さん（千葉県商工団体連合会 事務局長）

一被災者の声集め、生業とくらし、地域経済守る行動を一

被災直後から会員訪問と被害状況の聞き取りを進め、国に「事業継続のための小規事業者へ補助金制度」を要請。経産省・中企庁交渉、県への要望書提出など行った。この間の全国的な運動で「小模事業持続化補助金」「自治体連携型補助金」制度が実施され、千葉県独自の補助金制度がつくられた。おおいに活用していきたい。

香取地域で各種制度の活用のために開いた「被災者説明会」は大変喜ばれた。消費税10%は被災者に打撃だ。生業とくらし、地域経済を守る行動を強めたい。



●佐藤吉彦さん（千葉土建一般労働組合 書記次長）

一専門家集団のボランティア活動 公・民が一体となって構えを真剣に考えるべき時一



ブルーシート張りなどボランティア活動への参加経験から専門家集団の在り方について～作業にあたっての指導、支持、安全確認など専門家が行う必要があるが連携がまだ一般的でない。安全な活動環境整備が求められる。ボランティア保険では保険範囲の限界がある。善意に頼るだけでなく公費も当てた課題解決に向けた取り組みが必要。災害ボランティアを効果的に活動できる体制を構築することは被災地の少しでも早い復興のために不可欠。公民一体となって構えを真剣に考えるべき時だ。

●竹内敏昭さん（自治労連千葉県本部 委員長）

一住民のいのち・くらしを守るため 緊急時に対応できる人員と設備を一



▼「庁舎の天井が壊れ、自動販売機の間で住民に寄り添い夜を明かした」(K 町) ▼「自家発電がダウンし、発電機3台を最優先の人工呼吸器、ワクチン、輸血の冷蔵に。停電でポンプアップできない7階の受水槽に半日かけてバケツリレー」(T 病院) ▼「情報が入らず地域の被害状況を調査しようと職員90人が参加し、2500世帯を訪問」(I 市)・・・停電や断水が長期化し、自らも被災した中での自治体職員の働き方は限界を超えた。「昼は地域のごみ収集。夜は直営清掃工場へごみ搬出。行政派遣で直営の清掃労働者が応援に来てくれてありがたかった」と。土木職員、保健師、建築技師など専門職員が足りない。住民のいのちとくらしを守るためには緊急時に対応できる人員と設備が必要だ。教訓と課題を整理し7月に「災害シンポジウム」を開催する。

2020年8月4日

関係団体 各位

天海訴訟を支援する会 代表 八田 英之
障害者の生活と権利を守る千葉県連絡協議会 代表 天海 正克

天海正克さんの障害福祉サービスを打ち切った千葉市の決定に対して 公正な判決を求める団体署名・ネット署名等への協力をお願い

天海正克さんが、千葉市を相手取って、2016年11月27日に訴訟を起こしてから約4年が経過し、裁判は大詰めを迎えています（詳細は団体署名用紙等をご参照ください）。

障害者は、65才になると介護保険の利用を優先され、天海さんの場合、1万5千円の負担をしなければなりません。これは、障害者の生存権を脅かす不当なものであり、年齢による差別に他ならず、憲法25条・14条に違反します。

これに対し、千葉市は、国の言い分そのままに「社会保障は、自助・共助・公助の順に適用されるのが原則」と主張しています。そして、その他の多くの自治体と異なり、天海さんが介護保険の利用申請を行わなかった際に、障害者福祉の給付を一方向的に打ち切りました。結果、天海さんは、費用の全額を自己負担せざるを得なくなり、やむなく介護保険の利用申請を行ったのです。千葉市はただ「法律に定められた通りにやっている」というにすぎません。こうした強制的な行政処分は、許されません。

天海訴訟は、国の歪んだ社会保障行政を変えていくたたかいです。同訴訟は最短で9月4日が結審、遅くとも年度内には千葉地裁により判決が下される見込みとなっています。これまで、皆さまには天海訴訟に多大なるご支援を賜りましたが、完全勝利に向けて改めて団体署名やネット署名、傍聴行動等へのご協力をお願いいたします。

★署名用紙は天海訴訟を支援する会のHPからもダウンロードできます。

: <https://amagai65.iinaa.net/>

★ネット署名（個人）はこちらから

: <http://chng.it/5nqCxNWX>



ネット署名用
QRコード



連絡先：天海訴訟を支援する会・障害者の生活と権利を守る千葉県連絡協議会(障千連)
〒262-0032 千葉市花見川区幕張町 5-417-222 グリーンハイ 109 TEL・FAX 043-308-6621

【原告：天海正克さんの主張】

65歳の壁
障害者を年齢で差別するな！
障害福祉サービスの打ち切りを許すな！

私が65歳になった時、介護保険を申請しなかったとして、千葉市は、障害者福祉サービスの支給を打ち切ってしまいました。私は、何もかも砂漠に放り出されたような不安に襲われました。



65歳になると介護保険法適用へ強制的に移行させられます。障害者総合支援法第7条が介護保険を優先して適用することを定めているからです。一人の障害者が、身体の変化や環境の変化等何もなく、また生活スタイルの変更希望等もないのに、昨日までは「障害者総合支援法」、今日からは「介護保険法」とされてしまうのです。それまで負担金無料で活用してきた福祉サービスが、毎月1万5千円必要になりました。私は大変きびしい生活を余儀なくされています。

また自らの意思で社会参加を目的とした総合支援法の適用をうけてきたのに、目的の異なる「介護保険法」を適用されてしまうという、一個人としての尊厳を大きく傷つけられることになりました。納得できません。この問題は「65歳の壁」として全国の障害者の方々と共通の問題です。障害者を年齢だけで差別するような法律は改められるべきです。皆様のご支援をよろしく願います。なお、来る9月4日（金）午後2時より、千葉地裁において口頭弁論が行われます。多くの皆さんの傍聴も願います。

天海さんの障害福祉サービスを打ち切った 千葉市に対して公正な判決を求める団体要望 ～年齢等による障害者差別を是正するために～

私たちは千葉地裁の原告 天海 正克さん（71歳）の事件において裁判所が原告の声に耳を傾け、適切な審理の上、判決を下されることを切に望みます。

天海さんが65歳になった時、介護保険に申請をしなかったとしたとして、千葉市は障害者福祉サービスの支給を打ち切りました。2015年当時、住民税非課税の障害者の場合、障害福祉は利用料無料なのに対し、介護保険サービスを利用すると必ず1割の利用料を負担しなければなりません。しかし、障害者に対する就労保障や所得保障は不十分であり、健常者と同じように老後の資産形成（貯蓄）を行うことは困難です。こうした中で、負担が求められれば、障害者は生活費を削るか、必要でもあってもサービスの受給抑制をしなければならなくなります。

そもそも、障害者が65歳になっても、身体の状態や生活環境等に変化はありません。また、天海さんは介護保険制度への移行を望んでいませんでした。厚生労働省もこうした場合、勸奨の継続を求めています。しかし、千葉市は天海さんの意思や生命の危機を顧みることなく、支援を打ち切りました。同様の対応をした自治体は岡山市のみであり、同市は2018年 浅田訴訟に敗訴しています。

また、障害者に認められる障害福祉サービスの給付量は生活を維持するうえで最低限の量に過ぎません。障害者が介護保険に移行した場合であって、サービス支給時間が障害福祉利用時より減少した場合、障害福祉サービスの上乗せを認めているのもこうした理由からであり、支給量が減った場合、障害者は当たり前の生活を維持できなくなります。

千葉市は、行政の意向に従わないという理由で、天海さんの生存権を脅かし、個人の尊厳を大きく傷つけました。こうした対応は、年齢等による障害者差別であり、市民の生活を守る自治体の責務に反すると言わざるを得ません。貴裁判所におかれましては、証拠と事実を慎重にご検討いただくとともに、以下の要望も考慮の上、判決を下さるよう、重ねてお願い申し上げます。

【要望項目】

1. 浅田訴訟の先例にならない、介護保険制度に申請しないことを事由に障害福祉サービスを打ち切ることを承認しないで下さい。
2. 障害福祉サービスは障害者が日常生活を送るために必要最低限の支援を給付するものです。判決にあたって、この給付の削減がされた場合、障害者は最低限の生活を維持することが困難になるという実態を十分に踏まえてください。

住 所：

団 体 名：

代表者名：

印

【取扱団体】天海訴訟を支援する会

〒262-0032 千葉市花見川区幕張町 5-417-222 グリーンハイツ 109 障千連内 TEL・FAX：043-308-6621

2019年度（2019.5.1～2020.4.30）の取り組み報告

組織名／団体・地域（ 東京社保協 ） 記入者（ 寺川慎二 ）

この一年間の取り組みの特徴について

- ①国保では自治体アンケートを実施した。
- ②中央社保協と共催して、11月11日「介護・認知症なんでも相談会」
- ③介護をよくする東京の会、消費税廃止東京連絡会、オリパラ都民の会、都民連に参加し各分野について共同の取り組み
- ④生存権裁判を支える東京連絡会の事務局として中心的役割を担い、2018年5月～7月に56人で提訴。現在までに6回の期日を迎えたが3月以降コロナ禍のため延期
- ⑤都民要求実現全都連絡会、都民生活要求実現大行動実行委員会に参加し、対都予算要求、豊洲移転問題、オスプレイの横田基地配備問題、特定整備路線問題などに共同して取り組む。社保協として医療・介護、国保、差押問題を担当。
- ⑥マイナンバー制度反対連絡会、東京高齢期運動連絡会、東京母親大会連絡会にも結集
- ⑦8月25日に「国保・医療なんでも電話相談会～滞納・差押え110番～」を社保協加盟の9団体と中央社保協も参加して実行委員会で開催
- ⑧新25条署名を東京土建、東京地評、東京民医連と共同で作成
- ⑨4月6日に東京地評と社保協が事務局になって諸団体と共同して「コロナウイルス感染症無料ホットライン」を開催

学習会・共同集会・シンポジウム等の取り組みの特徴⇒1万カ所学習会集約は別紙報告書へ

- ①地域社保協…大田「総合事業シンポ」、北「毎月の相談会事例検討会」「対区交渉に沿った学習」、各地域の学習会は別紙
- ②介護関係…「介護学習交流集会」を10月6日に56人参加開催。学習会と地域、介護業者、介護労働者から実態発言、総合事業の実態など交流
- ③消費税関係…12月17日総会で学習会、50人参加
- ④生存権関係…5月15日、9月4日、11月6日、1月15日に口頭弁論前の宣伝、傍聴後の報告集会に各100人参加、1月以降はコロナ禍で延期

署名・宣伝行動、相談活動等の取り組みの特徴

- ①「4の日」宣伝…4月～2月のべ279人（全体324人）参加
- ②署名・宣伝…毎月10地域、年数回9地域
- ③相談会…毎月2地域、隔月3地域（大田、東久留米）、年1～4回9地域
- ④11月14日 12～13時 介護アクション巣鴨駅前宣伝

自治体要請(キャラバン)・地方議会請願、自治体アンケート等の取り組み状況について

- ①都知事要請…2月、6月、9月、12月の定例都議会開会日に都知事あて要請
- ②介護関係…総合事業に対して各自治体実施状況の経年調査を日本共産党議員団協力で実施。34自治体から回答を得て一覧にまとめた。

③国保関係…国保関連の自治体アンケート、10回目、53自治体から回答
 ④訪問自治体数（のべ31自治体）/全自治体数62、うち懇談が12地域、請願・陳情は国保関係7、介護関係…6、保育関係4、加齢による難聴対応の補聴器購入補助制度の導入で首長要請・議会要請などの地域も広がる。新型コロナ問題で緊急要請もある

議員要請行動について(国会議員、地方議員等)

①介護をよくする東京の会として各自治体に対して介護保険料の引き下げや介護報酬の引き上げを求める請願や陳情に取り組んだ。

その他

署名集約(取り組んだ署名を記入ください)	集約数(筆数)
① 「国の責任で社会保障の拡充を求める請願署名(25条署名)」	68,178
② 「介護改善署名」	183
③ 「後期高齢一部負担金2割化反対署名」	1,811
④ 「年金改善署名」	275
⑤ 「生活保護改善関連署名」	7,857
⑥ 「保育改善署名」	48
⑦ 「424共同・地域医療署名」(都立病院関係もふくむ)	277
⑧ 「消費税関連署名(増税反対・5%減税)署名	3
⑨ 「憲法改悪反対署名」	73
⑩ その他(国保料(税)引き下げ、障害福祉制度の拡充等)	172
⑪ 医療・警護での夜勤交代制労働の改善、	131
2019年度内に結成した地域社保協 なし	
結成年月日() 名称()	
結成年月日() 名称()	
結成年月日() 名称()	
結成予定の地域社保協 なし	
結成予定日() 名称()	
結成予定日() 名称()	
結成予定日() 名称()	

※締め切り 8月 17 日(月)とします。

※議案書作成、大会資料にも活用しますので締め切り厳守でお願いします。

※代表アドレス・k25@shahokyo.jp へ送信ください。

都立・公社病院の地方独立行政法人化の中止のたたかいについて

都立病院の充実を求める連絡会

代表委員 前沢淑子

都立病院の充実を求める連絡会は、新型コロナウイルスの感染拡大で明らかになった東京都の脆弱な医療体制をこれ以上弱体化させないと各団体・各政党との共同を広げてきた。5月31日には、自粛体制の中「感染症とのたたかいと東京の医療の充実を求める5・31フォーラム」を医療・社会保障関連団体、東京地評、東京土建、都民連などと共同して成功させた。

6月18日告示、7月5日投票の都知事選では宇都宮けんじ氏が「都立・公社病院独法化中止」を明確にし、宇都宮けんじ氏を支持した野党（立憲民主党、日本共産党、社民党、新社会党）も「都立・公社病院独法化中止」を主張したことは独法化方針中止の運動への大きな力となった。連絡会は、都知事選後の定例都議会開会日に向けてすべての政党・会派へ「Q&A」パンフを届け、7月17日臨時都議会開会日へ開会日行動への参加・メッセージ要請を行った。11時からの連絡会の行動への参加は日本共産党だけであったが、12時からの都民連主催の開会日行動には日本共産党と共に立憲民主から参加、連帯のあいさつが寄せられた。

各地域の守る会も宇都宮けんじ候補と共に「独法化反対」の声を広げる宣伝・対話行動に奮闘した。清瀬市議会での意見書採択、世田谷・板橋区議会での継続審議、大田区議会・東久留米市議会では不採択であったが取り組みは広がっている。

しかし、東京都は独法化方針を撤回するどころか、6都立病院で「患者アンケート調査」を実施（7月20～31日）し、その問いでは「都立病院の地方独立行政法人化は、利益を優先するために行うものではなく、医療やサービスを向上させるためであることを知っていましたか？」など独法化により患者サービスは後退しないことを強調している。たたかいは正念場である。

8月7日には「新型コロナウイルス感染症拡大を阻止するための緊急要請書」（PCR検査の充実や保健所体制の拡充、医療機関などへの財政支援、都立・公社病院の独法化の撤回など7項目）を提出し、副知事との懇談を行った。この場でも副知事は「PCR検査のいつでもどこでも誰でもという拡充はしない、独法化は撤回する気はない」と断言するなどコロナ禍での東京都の都民に背を向けた姿勢が明らかになった。

12月の第4回定例都議会、1月の定例都議会で独法化に向けての条例提出の動きも予測される。10月末まで3万筆の署名を集め、コロナ禍での医療崩壊させないたたかいと共に、各地域での宣伝や医師会をはじめとした医療関係団体との懇談・申し入れを行い「独法化反対」の世論を広げる。440の公立・公的医療機関の再編統合の対象となった台東病院など9病院を守る会の取り組みと共同して運動を進める。

来年の都議会議員選挙が7月に予定されている。都議選で独法化反対の多数派を勝ち取り、小池都政が2022年都立・公社病院の独法化を中止させ、都立病院の拡充と、公社病院の都直営にもどす事を実現したい。全国のご支援をお願い致します。

都立病院の充実を求める

連絡会ニュース

〒170-0005 豊島区南大塚 2-33-10
電話 03-6912-1871 FAX03-6912-1872 メール thei41822@blue.ocn.ne.jp 2020・8・12 第87号

副知事に対し新型コロナウイルス感染症拡大を阻止するための緊急要請を実施

8月7日、「連絡会」は小池都知事あてに「新型コロナウイルス感染症拡大を阻止するための緊急要望書」を提出しました。

要請内容は7項目です。①エピセンターを明確にし、その地域の住民、在勤者にPCR検査を実施すること、②保健所の拡充、③感染リスクの高い施設に勤務するすべての職員に定期的にPCR検査を実施すること、④陽性者の隔離・保護・治療体制の確保と、医療施設外での保護・隔離では看護師や保健師を常駐させること、⑤医療機関、介護・福祉施設

への財政支援、⑥都立・公社病院独立行政法人化の撤回、⑦都としてPCR検査の徹底と自粛にもなう補償を国に求めること。

副知事は財源がないとしてPCR検査の拡充に難色

対応した梶原洋副知事は、「都としてもPCR検査の充実を図ることで努力している。今は8,600だが、各検査機関への機器の導入補助も行っている。全国民がPCR検査を受けるようなことは現実的ではないし、そのような立場はとっていない。PCR検査が自由診療で40,000円として1,400万都民が受けたら財源はどうするのか。ゼロリスクはあり得ない。いつでも、どこでもPCR検査を行うという立場には立っていない。国の財政支援には不満もあるが、当然求めていく。介護施設や障がい者施設などは戦略的に検査を実施

していく。保健所が逼迫していることは認識しており、出来るだけの応援をしていく」と述べました。

副知事 都立・公社病院の独法化撤回を拒否

また、「都立・公社病院の独法化については撤回する考えは全くない。補助金削減のためではなく質の高い医療を機能的、効率的に提供するためにやる」と強調しました。

「連絡会」としては、小池知事が具体的に都の対応について説明するよう求め、コロナ禍の中での独法化は絶対にやめるべきだと訴えました。要請には藤田りょうこ都議が立ち会いました。

駒込病院・大塚病院の守る会が共同で巣鴨駅宣伝

7月31日の巣鴨駅宣伝は、駒込病院守る会と大塚病院守る会が共同で取り組みました。文京区地盤の立憲民主党松尾さん、文京区議の萬立さん・国府田さん、い



新型コロナ禍と猛暑の中でも各守る会は宣伝・署名活動で奮闘中！



巣鴨駅宣伝行動の様子です。私はフェイスシールドに顔書いてイヤリング、胸には「小池にはまってさあ大変」と名札をつけて宣伝しました。

つも支えていただく文京区の福手を下さる方など、学生さんたちもさん、石沢さんなど17名の参加で多かったので少しは聞いてもらえ68筆集まりました。暑くて大変でしたと思います。

たが、立ち止まり話する方、拍手

多摩メディカルキャンパスを良くする会は国分寺駅で宣伝

多摩メディカルキャンパスを良くする会は8日、11名の参加で16時～17時、国分寺駅南口で宣伝行動しました。机の上に置いた署名には13名

の方が協力してくださいました。30分ほど、目の前でずっと聞いていた10代の青年にはQ&Aを渡しました



2019年度（2019.5.1～2020.4.30）の取り組み報告

組織名／団体・地域（神奈川県社保協）

記入者（根本隆）

この一年間の取り組みの特徴について

（1）新型コロナウイルスの感染に関わる支援対策 国・県・市町村で拡充

- ① コロナ感染に関わって、国保と後期高齢者医療の「傷病手当金」と保険料の減免について、全33市町村と広域連合で制度化を実現した。
- ② 地域から各自治体要請をすすめ、地方創生臨時交付金を活用するなど、国と神奈川県の支援策に上乘せ、県内の自治体で独自の支援の拡充を実現した。
- ③ 4月26日に「いのちとくらしを守る『コロナ相談会』」を実施し、12団体から26人が参加し、16件の電話相談を受けた。

（2）神奈川県・各市町村と連携して国保改善の取り組みをすすめた

- ① 9月に、2019年度の市町村国保料（税）調査を実施し、全33自治体から回答。保険料（税）の減額9市町、据え置き11市町、引き上げ13市町村。法定外繰入は、国の圧力があって全体として年々減少しているが、5市町で増額した。
- ② 4月に、2020年度の市町村国保料（税）率調査を実施し、全33自治体から回答。大井町・清川村が今年度から子どもの均等割を全額減免（双方とも18歳以下まで）。中井町に続いて箱根町が均等割を第3子から全額減免。また、横浜市と川崎市は、子どものいる世帯の所得割の軽減措置をとっている。保険料（税）額は、7自治体で引き下げ、2自治体が部分的な引き下げ、据え置きが13自治体。
- ③ 11月16日に「2019全県国保改善交流集会」を開催し全県から62人が参加。
- ④ 県の医療保険課、市町村の国保課との懇談をすすめた。厚木市の国保滞納・差押え問題で厚木市との要請・懇談をすすめている。

（3）介護保険の利用者と家族を中心に据えて、介護保険改善の運動をすすめた

- ① 2月9日、「介護保険20年 いまと未来を考えるつどい」（実行委員会主催）を開催し147人が参加。公益社団法人・認知症の人と家族の会代表理事の鈴木森夫さんに講演をお願いし、介護利用者と家族、介護職場で働く人が43人、13の介護事業所からの参加があった。
- ② 11月11日、「介護・認知症なんでも電話相談」は17件の相談を受け、民医連からケアマネ・ソーシャルワーカー6人をはじめ9人の相談員で対応した。
- ③ 神奈川県や各市町村にたいして、民医連などの各団体や地域社保協で要望書を提出し、懇談をすすめた。

（4）“怒り”を組織化して、後期高齢者医療制度の取り組みをすすめた

- ① 8月1日に開催した「後期高齢者医療制度“怒り”の行動」スタート集会は、灼熱の中、県内各地から12団体・個人93人が参加した。
- ② 8月下旬から9月中旬にかけて、「後期高齢者医療制度“怒り”の行動地域のつどい」を、県内15カ所で開催して約200人が参加して開催した。9月19日、神奈川県後期高齢者医療審査会への不服「審査請求書」の集団提出行動に17人参加して174人分を提出。
- ③ 8月と3月の後期高齢者医療広域連合議会に対し、陳情書を提出。3月には、75歳以上医療費2割化反対実行委員会の「後期高齢者の医療費窓口負担の現状維持を求める意見書提出の陳情」と、県社保協の「後期高齢者医療保険料の引き下げを求める陳情」を提出したが不採択となった。地域社保協として、各自治体に国への意見書提出の陳情を行っている。

④ 3月6日、75歳以上の医療費窓口負担の2割化反対実行委員会を旗揚げし、運動を再スタートした。4月16日に、75歳以上の2割負担化中止の運動の具体化を提起するスタート集会の開催を予定していたが中止し、10月1日に、再スタート集会を予定している。

(5) 医療・社会保障制度の拡充を求める運動、その他の取り組み

① 11月26日、全県から480人の参加で、第14回「輝け高齢期かながわのつどいin港北」を開催した。

② 神奈川県子どもの医療費無料化を求める連絡会が取り組んだ、神奈川県に対する「小児の医療費助成の拡充を求める請願署名」は、11月末に5万3528筆を集約し、県議会に提出した。

③ 12月24日、神奈川県に対し、神奈川労連・医労連・自治労連・国公労連・全医労の各組合と県社保協6団体の連名で「厚生労働省による『地域医療構想』推進のための公立・公的病院の「再編・統合」に抗議し、地域医療の拡充を求める要請」をした。2月7日、年金者組合津久井支部が、再編統合に名指しされた相模原赤十字病院を訪問し懇談した。2月末、三浦の医療と福祉を守る会が「三浦市立病院の存続を求める署名」に取り組み、市民の1割を超える4329筆を三浦市に提出した。

④ 2月25日、藤沢市社保協と神奈川県障害者連絡会が、藤沢市に「障がい者福祉事業」等の継続を求める署名2212筆を提出した。

⑤ 3月に「10月消費税10%ストップ！ネットワークかながわ」を結成し、集会・宣伝行動などに取り組んだ。

⑥ 横浜にカジノはいらない！9月からカジノの是非を問う住民投票の条例制定署名の取り組みを3万5千人の受任者のもとですすめる。

議員要請行動について(国会議員、地方議員等)

神奈川国会行動は、昨秋の臨時国会では3回行い、今年の通常国会では、1月22日、2月12日、3月11日に行い、4月15日と5月20日に予定した行動は中止となった。毎回、50～80人が参加し、地元国会議員に要請している。緊急事態宣言解除後の6月10日に63人が参加して行い、新型コロナウイルス対策（とくに雇用・労働・経済面を中心に）について、地元国会議員に要請した。

署名集約(取り組んだ署名を記入ください)	集約数(筆数)
① 「国の責任で社会保障の拡充を求める請願署名 (25条署名)	23,839筆
② 「介護改善署名」	14,191筆
③ 「後期高齢一部負担金2割化反対署名」	84,172筆
④ 「年金改善署名」	3,999筆
⑤ 「生活保護改善関連署名」	6,248筆
⑥ 「保育改善署名」	1,704筆
⑦ 「424共同・地域医療署名」 (三浦市への署名含む)	9,447筆
⑧ 「消費税関連署名 (増税反対・5%減税) 署名	78,479筆
⑨ 「憲法改悪反対署名」	132,691筆
⑩ その他 (中小企業の社会保険料と国民負担の軽減)	17,214筆
⑪ その他 (神奈川県小児医療費助成の制度の拡充)	53,528筆
2019年度内に結成した地域社保協 結成年月日(2019年9月21日) 名称 (川崎市宮前区社会保障推進協議会)	※準備会から 正式結成

第64回全国総会・文書発言用紙

<組織名・発言者名>

神奈川県社保協・根本隆

<テーマ>

神奈川県社保協の秋の重点的な取り組み（75歳以上の窓口負担2割化反対運動を中心に）

<内 容>

（1）後期高齢者医療制度（75歳以上の医療費窓口負担2割化反対）の取り組み

- ①10月1日に、「75歳以上の医療費窓口負担2割化反対署名」の県内10万筆をめざす取り組み推進の再スタート集会を開催する。住江憲勇さん（全国保団連会長）に学習講演をお願いする。（新型コロナウイルスの感染が広がり続けているため、学習講演はリモートでお話いただく予定）
- ②署名は、来年開催予定の通常国会に向けて、10万筆を目標にとりくむ。第1次集約は11月末、最終集約を来年2月末とする。中央の取り組みと連携し、秋に開催予定の臨時国会への署名提出、議員要請行動を具体化する。
- ③10月に、宣伝チラシ（保険医協会クイズチラシ）8万枚、新たな署名4万枚を作成し、各組織に発送する。地域での宣伝・署名行動の計画化をすすめる。県実行委員会として、月一回程度の定例宣伝行動を具体化する。
- ④県生協連、県消団連、老人クラブ連合会などに署名の取り組みを働きかける。県段階の組織（連合会など）は実行委員会で手分けして懇談をすすめる。地域段階の組織については、地域社保協・各団体の地域組織ですすめる。
- ⑤8月28日開催の後期高齢者医療広域連合議会に、「定率国庫負担割合の増加や国の責任ある財政支援を拡充すること」、「後期高齢者の医療費窓口負担については現状維持に努めること」の国に対する意見書提出を求める陳情を行う。秋に開催される県議会・市町村議会に、国に対しての意見書採択を求める請願・陳情運動に取り組む。9月議会、12月議会に提出（集中は12月議会）。
- ⑥後期高齢者医療保険料の不服審査請求運動は、9月下旬提出ですすめる。年金者組合と地域社保協で相談し、8月下旬から9月初旬に、できるところで地域のつどいを開催する。
- ⑦地域で「75歳以上の医療費窓口負担2割化反対」を軸に、医療や福祉に関する学習会やつどいを開催する。学習会用資料、クイズチラシなどを準備し、保険医協会の医師による健康講話出前運動などをすすめる。
- ⑧実行委員会の財政は、分担金、賛同金、カンパで賄う。2018年度の取り組みを参考にして、同水準（約40万円）の財政活動を行う。

（2）消費税の取り組み、ネットワークの新たな構築に向けて

消費税ネットワークに、生協県連、消団連が参加する方向で話し合いをすすめ、幅広い組織となるようにしていく。10月頃に発足できるよう準備をすすめる。

（3）秋の主な企画について

- ①2020 かながわ社会保障学校 9月5日（土）13:30～16:00（開場 13:00）
<学習講演>鈴木静さん（愛媛大学法文学部教授）
「津久井やまゆり園殺傷事件から考える『人権としての社会保障』」

- ◆新型コロナウイルスの感染が広がり続けているため、学習講演はリモートでお話いただくこととする。年金・生活保護・後期高齢者医療制度の3つの分野から発言をいただく。
- ②介護保険のいまと未来を考えるつどい 10月18日(日) 13:30~15:30
 - <学習講演>花俣ふみ代さん
 - (認知症の人と家族の会常任理事・社会保障審議会介護保険部会委員)
 - 「どうするつもりか介護保険」～第8期事業計画、介護報酬改定に向けて～
 - ◆介護保険の第8期事業計画、介護報酬改定に向けた運動をすすめる意思統一の場とする。
- ③全県国保改善交流集会 11月14日(土) 13:30~17:00
 - ◆新たな国保運営方針の策定と市町村国保の改善を求める運動を意思統一する。

(4) 神奈川県・市町村にたいする取り組み

- ①新型コロナウイルスの感染が広がるもとの、自治体に対し、国の第二次補正予算の地方創生臨時交付金2兆円を活用した支援対策を求める。最重点に、PCR検査体制の拡充、医療機関と介護・福祉施設に対する経済的支援を求める。
- ②7月28日に、神奈川県に対して、コロナ対策の緊急要求を提出した。市町村に対して、9月議会に向けた緊急要請行動をすすめる。
- ③2020年度の市町村国保調査について、8月下旬に市町村に送付し、10月にまとめる。
- ④国保・介護・医療費助成を中心に、自治体懇談をすすめる。

以 上

2019年度（2019.5.1～2020.4.30）の取り組み報告

組織名／団体・地域（ 山梨県社保協 ） 記入者（ 菅野幹子 ）

この一年間の取り組みの特徴について

- ◆地域社保協の再建（と結成）を重点課題として、国保・介護改善キャラバンや自治体交渉などに取り組んだ。
- ◆毎月の幹事会で各団体の活動交流を位置づけ、ニュースでそれぞれの取り組みを可視化することを心がけた。

学習会・共同集会・シンポジウム等の取り組みの特徴⇒1万カ所学習会集約は別紙報告書へ
地域医療を守る会のシンポジウム、国保問題の学習会等を計画（4月）したが、新型コロナウイルス感染拡大により実施できず。

署名・宣伝行動、相談活動等の取り組みの特徴

◆25条宣伝

甲府駅頭では、年金者組合甲府支部と共同で2020年3月まで毎月実施。社保署名・年金引き下げ反対署名、重度医療の窓口無料復活を求める署名などに取り組んだ。大月駅前でも生健会が中心となり実施した。

自治体要請(キャラバン)・地方議会請願、自治体アンケート等の取り組み状況について

◆国保・介護改善自治体キャラバン実施

国保・介護に関するアンケート調査を全自治体へ依頼し、27自治体のうち26自治体から回答が得られた。

◆子どもの医療費助成の対象年齢拡大

全自治体で外来は中学3年生（15歳）まで対象となった。入院では高校3年生（18歳）までが7市（都留市、大月市、韮崎市、南アルプス市、甲斐市、上野原市、甲州市）、6町（市川三郷町、富士川町、身延町、南部町、西桂町、富士河口湖町）、5村（鳴沢村、山中湖村、道志村、忍野村、丹波山村）に増えた。

◆地域医療を守る取り組み

再編統合を名指しされた7病院への訪問行動に参加したほか、地域医療を守る会として県議への要請行動を行い、県議会へ「公立・公的病院の「再編・統合」に反対し、山梨県の地域医療の拡充を求める請願書」を提出。市議会では北杜市・韮崎市で同請願を提出し、北杜市で採択（6月議会）。

◆甲府市民要求実現大運動の取り組み

加盟団体の一員として、甲府市に対して「甲府市行政評価 令和元年度評価結果報告書に関する要望」を提出。懇談を行った。

◆新型コロナウイルス感染症にかかわる取り組み

- ・県へ「新型コロナウイルス感染拡大防止に関する被保険者への短期保険証交付を求める要請書」、「新型コロナウイルス感染症に係る国民健康保険加入者に対する傷病手当金および保険料（税）の取り扱いに関する要請書」を提出。
- ・全自治体へ「新型コロナウイルス感染症に係る国民健康保険・後期高齢者医療保険・介護保険等の保険料（税）および傷病手当金の取り扱いに関するアンケート」を実施した。

議員要請行動について(国会議員、地方議員等)

◆国会行動に参加

県選出の国会議員との懇談を行い、介護保険改悪や後期高齢者窓口負担2割化反対署名等への協力および支援を要請した。

その他

◆重度心身障害者医療費助成制度の復活を求める取り組み

署名宣伝行動や当事者を交えた交流会等に参加。引き続き自治体キャラバン等でも要請していく。

署名集約(取り組んだ署名を記入ください)	集約数(筆数)
① 「国の責任で社会保障の拡充を求める請願署名（25条署名）」	
② 「介護改善署名」	
③ 「後期高齢一部負担金2割化反対署名」	
④ 「年金改善署名」	
⑤ 「生活保護改善関連署名」	
⑥ 「保育改善署名」	
⑦ 「424共同・地域医療署名」	
⑧ 「消費税関連署名（増税反対・5%減税）署名」	
⑨ 「憲法改悪反対署名」	
⑩ その他（ ）	
⑪	
2019年度内に結成した地域社保協	
結成年月日() 名称()	
結成年月日() 名称()	
結成年月日() 名称()	
結成予定の地域社保協	
結成予定日() 名称()	
結成予定日() 名称()	
結成予定日() 名称()	

2019年度（2019.5.1～2020.4.30）の取り組み報告

組織名／団体・地域（ 長野県社保協 ） 記入者（ 原 ）

この一年間の取り組みの特徴について

- * 7月の参議院選挙に向けた政策チラシ「いのちのために」を作成。国保問題と消費税増税を争点に5万枚を配布。
- * 県社保協ニュース(4号発行)。各地区社保協単位でも活発に発行され、活動の共有が行なわれた。
- * 10月の台風災害で県に「台風災害に対する要望書」
- * 公立・公的病院の「再編統合要請」で地域医療と公立・公的病院を守る長野県連絡会を7団体で結成(県社保協は事務局を担当)。県下15の名指し病院との懇談を開始。3月には国に「白紙撤回」を求める県知事要請。

学習会・共同集会・シンポジウム等の取り組みの特徴⇒1万カ所学習会集約は別紙報告書へ

- * 5月「福祉医療給付の改善をすすめる会」総会(社保協加盟団体)32名
- * 6月「国保改善運動交流集会」61名 国保問題の課題共有と運動交流
- * 8月「第8回地域団体代表者会議」126名 滋賀野洲市山仲市長による講演。
- * 2月「県社保協第25回定期総会」82名 申へボン氏(青山学院大教授)の講演。
- * 3月「公立・公的病院再編統合要請について」(長野県出前講座) 20名

署名・宣伝行動、相談活動等の取り組みの特徴

- * 25条定例宣伝行動(長野市、松本市)の実施
- * 11月11日「介護・認知症何でも電話相談」実施

自治体要請(キャラバン)・地方議会請願、自治体アンケート等の取り組み状況について

- * 6地域すべての地区社保協で自治体要請・懇談を実施。41市町村(53%)に要望書提出。37市町村と懇談実施。長野地域では19号台風の災害を受け、災害支援のための自治体要請に重点。松本地域は「国保税の引き下げ」松本市役所の「防犯カメラ」設置問題などで撤去要請など。同様に諏訪地域、上伊那、飯伊、佐久地域でそれぞれ市町村懇談を実施。

議員要請行動について(国会議員、地方議員等)

- * 福祉医療給付の改善をすすめる会で「国として子ども医療費無料制度の創設」を国会議員要請(共産党、国民民主、立憲民主党)

その他

署名集約(取り組んだ署名を記入ください)	集約数(筆数)
① 「国の責任で社会保障の拡充を求める請願署名(25条署名)」	8,163
② 「介護改善署名」	民医連集約
③ 「後期高齢一部負担金2割化反対署名」	民医連集約
④ 「年金改善署名」	
⑤ 「生活保護改善関連署名」	
⑥ 「保育改善署名」	
⑦ 「424共同・地域医療署名」	民医連集約
⑧ 「消費税関連署名(増税反対・5%減税)署名」	
⑨ 「憲法改悪反対署名」	
⑩ その他()	
⑪	
2019年度内に結成した地域社保協	
結成年月日() 名称()	
結成年月日() 名称()	
結成年月日() 名称()	
結成予定の地域社保協	
結成予定日() 名称()	
結成予定日() 名称()	
結成予定日() 名称()	

※締め切り 8月17日(月)とします。

※議案書作成、大会資料にも活用しますので締め切り厳守でお願いします。

※代表アドレス・k25@shahokyo.jp へ送信ください。

第64回全国総会・文書発言用紙

※字数の制限はありません。ただし、当日発言は3分。

※発言資料についてもあわせて添付ください。

<組織名・発言者名>

長野県社保協 事務局長 原 健

<テーマ>

「地域医療と公立・公的病院を守る長野県連絡会」の取り組み

<内 容>

1. 長野県では、厚労省から再編・統合が必要として県内の15の公立・公的病院が名指しされたこと受け、昨年12月に長野県連絡会を結成し、13病院と懇談を重ねてきた。このヒアリングによって、厚労省による検討要請の基準が、各病院の実績や地理的条件、また病院が地域で果たす役割を無視したものであることが分かった。
2. この結果を踏まえ本年2月、連絡会として国に「再編・統合の白紙撤回」を求めるよう県知事要請を行い、5月には懇談結果を記者会見で公表した。記者会見後のTV、新聞による報道によって、この問題については県民に一定の可視化をはかることができたのではないかと。さらに7月には、厚労省に対し懇談でヒアリングした結果を伝え、「再編・統合の白紙撤回」を要請する機会を得た。
3. 厚労省要請では、対応した大臣官房審議官(当時)が「白紙撤回にはならない」としながら、①病院名の公表については「伝え方に至らない点があり申し訳ない」と謝罪。②伝えたヒアリングの内容については「現場の声を直接聞かせてもらうことは重要」。③今後の地域医療構想のすすめ方について「都道府県とのキャッチボールだが、長野県が決めたことに『それはダメ』ということにならない」と回答するなど、今後のすすめ方について国として地方自治を尊重するとしたことは重要な回答であり、国の動向を注視する必要があると考えている。
4. 長野県連絡会では、この問題をより多くの県民に可視化するために今秋をめどにシンポジウムの開催を予定している。コロナ感染に対応して、Web開催としていく予定である。シンポジウムでは、国の「病院リストの公表」の何が問題かを明らかにし、地域医療を守る運動課題も提案していきたい。これにより「地域医療と公立・公的病院を守れ」の県民世論を盛り上げ、国の社会保障削減路線の転換を目指していきたいと考えている。

地域医療を守る長野県連絡会ニュース

地域医療と公立・公的病院を守る長野県連絡会 No. 6 2020年 7月 日

T E L 026-223-1281 F A X 026-223-1291 E-mail: naganosyahokyou1281@star.ocn.ne.jp

「リスト撤回を」厚労省要請



7/21 連絡会として厚労省要請

7月21日（火）地域医療と公立・公的病院を守る長野県連絡会（以下、連絡会）は、厚生労働省に対して要請を行いました。病院名が公表された県内15病院のうち13病院の病院長、事務長らとの懇談を踏まえ、病院名リストと再検証要請の白紙撤回など地域医療構想の進め方に再考を求めました。連絡会からは宮沢会長を含む5名が参加。加藤厚労大臣宛の要請書を迫井大臣官房審議官に提出するとともに1時間弱にわたり懇談しました。

県民シンポジウムは今年中にリモート開催で検討中。

町立飯綱病院と懇談 「町内で夜間救急をやっていることが、 どれだけ住民の安心に繋がっているか」



7/9 町立飯綱病院との懇談

7月9日（木）飯綱町立飯綱病院との懇談を行いました。院長は公務のため大川和彦事務長が対応されました。大川事務長は厚労省からの「名指し」について「当初は風評被害も心配であった」と話しました。公表後、理事者と急きょ懇談して方向性を検討してきたそうです。「（厚労省の分析結果は）まともに取りあえるようなものではなかった」と話しました。以下、概要です。

（厚労省の全国一律基準について） 信越病院と長野市民病院の中間にありますが、当院とやっている医療も違います。冬場の悪天候もあります。役割分担はされているので、既成事実の指標をあてがわれるのは納得いきません。

（地域医療の連携について） 長野市民病院から非常勤医の派遣をしてもらっています。長野市内の病院に患者さんを送ることもあります。信越病院とは信越が1次救急、飯綱は2次救急という役割分担で連携しています。

（地域や職員の受け止め） 公表結果について議会でも説明をしてきました。職員の中には「進退をかける」という人もいましたが、「そんなに慌てたことはないよ」と声掛けもしてきました。伊藤院長がNBSニュースで見解も表明してきました。今後も地域にゆるぎない存在との考えを貫いていきたいと思います。

（医師の確保について） 永遠の課題と思っています。苦しい時代もありましたが、今は地元で家を建て町内に生活する医師もいて安定してきました。ただ、医師の高齢化と定年は課題です。なかなか思うようにいかないところもあります。

（新型コロナの影響について） 想定していたダメージはなかった。帰国者接触者外来の話があったときには断らざるをえませんでした。発熱外来をつくって、指定病院に送るという方針となりました。救急をやっている病院は（この地域で）ここしかない。2次救急なので入院まで行きます。飯綱町は1万1千人が住んでいます。町内で夜間救急やっていることがどれだけ住民の安心につながっているかを考えてみてほしいと思います。

《中央社保協第64回全国総会議案／付属資料》

2019年度（2019.5.1～2020.4.30）の取り組み報告

組織名／団体・地域（石川県社会保障推進協議会） 記入者（寺越博之）

1. 第47回中央社保学校 in いしかわの取り組みについて

2018年の11月から第47回中央社会保障学校現地実行委員会を確立し、準備を進めてきました。第47回中央社保学校 in いしかわは「～人権といのちが輝く社会保障をともに～」をメインテーマに開催され、3日間で延べ人数参加は1000人超え、内石川は500名を越えるものでした。

＜中央社会保障学校の到達＞

- ・野党共闘の前進、参議院選挙での改憲派2/3割れの実現などを背景にして、小森陽一氏講演、井上英夫氏講演、二人の対談を通して、参加者は「情勢の変化と共に、憲法9条と25条の関係、9条と25条を一体にして、守り生かすことの重要性」を学ぶことができた。
- ・6つの分科会で分野ごとの社会保障改悪の実態とそれに対する対抗軸を学ぶことができた。
- ・貧困シンポジウムでは各分野で起きている、いのちと暮らしの被害の実態と、当事者たちに寄り添って、発達する権利やいのちと暮らしを守っていくことの重要性とその方向について共有できた。
- ・斉藤貴男氏の講演で、消費税は弱い者いじめの税金であること、社会保障には相応しくない税金であり、消費税増税で社会保障はよくなることはない、消費税は弱者に厳しく強者に優しい税金、不公平な税金であることを学んだ。
- ・「権利はたたかうもののうちにある」と井上英夫氏は述べたが、社会保障解体・変質攻撃にたいする闘いを、憲法を対抗軸にして闘っていけるし、いかなければならないと共有できた。
- ・中央社会保障学校を通して「地域社保協の活性化」というまでにはつながらなかったが、県内の民主団体の中で、「社会保障運動の重要性」についての認識が一層高まった。

2. 地域医療構想、厚労省424病院名指しと対応の取り組み

＜石川県の7つの病院と社保協の取り組み＞

今回の要請は、地域の実情を全く踏まえないものとなっています。町立宝達志水病院は、この間の病院の立替えの際、病床数を減らしてきています。富来病院は、30年10月から「地域包括ケア病棟」の開始、31年1年から療養病床を「介護医療院」に転換しています。どちらも厚生労働省の進める政策に協力して来た病院です。それにも係わらず名指しとになったのでした。

石川県社保協は、19年10月1日に声明を発表すると同時に、石川県に対して、名指しされた病院ありきの審議をおこなわないよう申し入れを行い、記者会見も行いました。

3. 介護保険改善の取り組み

2019年6月27日、金融庁の報告が世論を賑わしていた時期に、石川県社会保障推進協議会、特養ホーム入居待機者家族会、全日本年金者組合石川県本部の三団体で県庁で記者会見をして、「介護と年金の深刻な実態は憲法違反状態です」の声明をだしました。

また自治体キャラバンでは「介護従事者の不足の現状」「共にこの現状を変えていくこと」を訴えてきました。

4. 子どもの医療費助成制度の窓口無料化・こども子育て支援活動の取り組み

(1) 子どもの生活実態調査実施について

子どもの貧困問題の解決には子どもの貧困についての実態調査がかかせません。石川社保協は粘り強く、全ての自治体が子どもの生活実態調査の実施を行うことを求めてきました。

(2) 2019年10月からの幼児保育・教育の無償化に伴う副食費の自己負担化について

10月からの副食費の負担については、県内では内灘町、宝達志水町等9自治体が助成実施していて、第三子からの助成実施が白山市、能美市・小松市でした。しかし、いまだに「自宅で子育てを行う保護者同様、保護者の負担」とする自治体が10自治体あるのは重大です。助成自治体を全自治体に広げなければなりません。

(3) 学校給食無料化求める取り組み等

学校給食費で第二子からの無料化を実施するよう各市町に求めましたが、中能登町、志賀町、加賀市以外の自治体にはその願いは届いていません。引き続き、子どもの貧困解消という視点から、自治体に粘り強く求めていくことが必要です。

5. 高齢者の医療・介護・暮らしを守る取り組み

(1) 「後期高齢者医療費2割負担反対の意見を国へ」の反応について

「後期高齢者医療費2割負担化」が新聞紙上を賑わしているので多くの高齢者に不安が広がっています。そのため、自治体キャラバンでは、「後期高齢者医療費2割負担反対の意見を国にあげて」と要望したところ、「町会長等を通じた意見書提出を検討する」（津幡町）という回答は少数で、多くは「世代間の公平、持続可能な制度運営のために国に意見をあげることは難しい」（羽咋市）、「世代間の公平性、制度の持続可能性から、反対の意見をあげるのは難しい」（白山市）、「後期高齢者の医療が増えているので国の動向を注視するから」（能美市）、「世代間の受益と負担の公平を図る観点から、後期高齢者の方に一定の負担をしていただくことは、医療保険制度を持続していくために必要」（加賀市）としてなかなか高齢者の切実な要望が聞き入れてもらえませんでした。

(2) 補聴器の医療保険適用を求める取り組み

・金沢市議会、県議会の「補聴器への補助制度」を求める意見書を紹介しながら、補聴器の保険適用、当面補助制度を各自治体に求めましたが、まだ自治体からの反応がつくれいていません。

6. 障害者権利条約を物差しに、障害者医療福祉の充実をはかる取り組み

石川県議会は3月23日、2020年度予算案の採決を行い、当初予算案が可決されました。この予算案の中で、石川県の障害のある人に対する医療費助成制度に関わる大きな制度改善が明らかとなりました。すなわち、健康福祉部所管の予算案のうち、「心身障害者医療費補助金」事業について、①65歳以上への現物給付方式の導入、②精神障害者への助成一が明記され、予算が拡充されたのです。

今回の制度改善の背景には、昨年10月に施行された「障害のある人もない人も共に暮らしやすい石川県づくり条例」の存在があります。この条例は、「障害のある人の権利条約」や「障害を理由とする差別解消法」などの理念をベースに「障害を理由とする差別の解消の推進」を目指したものです。障害のある人に対する差別をなくす上では、当然に、障害のある人どうしの差別もあってはなりません。医療費助成制度においては、上述の通り、①若年者と高齢者との間で支給方法に差別を設けていること、②制度対象者として精神障害のある人とその他の障害のある人との間に差別を設けていること一の解消が求められることとなります。石川県健康福祉部の「予算編成のポイント」に、「共生社会づくり条例に基づき、障害のある方もない方も共に暮らしやすい社会を目指す」と明記されたことは、改めて、社会保障の原理・原則をベースにした活動の重要性を浮き彫りにしました。社会保障施策が大きく後退している今日において、今後の制度改善運動に大きな方向性を示したと言えます。

2019年度（2019.5.1～2020.4.30）の取り組み報告

組織名／団体・地域（福井県社会保障推進協議会） 記入者（錦織 龍彦）

この一年間の取り組みの特徴について

2019年度は北信越ブロックで開催される第47回中央社保学校（金沢市）に福井県社保協として実行委員会に参加をし、主体的に参加組織、当日の運営を担うことで県内の社保運動の広がりをつくることをめざした。社保学校にはこれまでにない、延べ75人の参加をつくりだすことができた。

3月の福井県議会を前に、福井県が子どもの医療費助成の拡大案を発表した。これにより、2020年10月から福井県が中学校3年までのこどもの医療費を助成することになり、各自治体の対応が注目された。県内17自治体のうち、3自治体はすでに高校3年までの助成を実施していることから残る14自治体も現行の中学3年までから高校3年までに助成対象を拡大することが期待されたが、3月議会で決定された2020年度予算に盛り込まれたのは9自治体となり、福井市をはじめ5自治体は拡大をせず中学3年までと、全面的に県の助成に乗るということになった。このことを受け、福井県社保協は他の団体と共同で福井市に、助成対象の拡大を求める要請をしたが、今年の10月から実現する見通しは立っていない。

2～5月の期間は新型コロナウイルス感染拡大防止対策に社保協としてとりくんだ。感染が拡大し始めた3月に、「国保資格書交付者に速やかに短期証を発行する」ことを県内11の自治体と福井県に要請をした。定例の運営委員会、事務局会議を開催して方針を確認し、中央社保学校に積極的に参加をし、行政への要請行動のとりくみも強めたが、地域社保協づくりには至らず、2020年度の大きな課題となった。

学習会・共同集会・シンポジウム等の取り組みの特徴⇒1万カ所学習会集約は別紙報告書へ

署名・宣伝行動、相談活動等の取り組みの特徴

自治体要請(キャラバン)・地方議会請願、自治体アンケート等の取り組み状況について

子ども医療費助成の拡大について、2月に福井市に要請書提出。新型コロナウイルス感染症拡大防止対策として、資格書交付の国保加入者に速やかに短期証発行を、福井県と福井市など11市町に要請。

議員要請行動について(国会議員、地方議員等) ・特になし	
その他	
署名集約(取り組んだ署名を記入ください)	集約数(筆数)
① 「国の責任で社会保障の拡充を求める請願署名(25条署名)」	
② 「介護改善署名」	
③ 「後期高齢一部負担金2割化反対署名」	
④ 「年金改善署名」	
⑤ 「生活保護改善関連署名」	
⑥ 「保育改善署名」	
⑦ 「424共同・地域医療署名」	
⑧ 「消費税関連署名(増税反対・5%減税)署名	
⑨ 「憲法改悪反対署名」	
⑩ その他()	
⑪	
2019年度内に結成した地域社保協	
結成年月日() 名称()	
結成年月日() 名称()	
結成年月日() 名称()	
結成予定の地域社保協	
結成予定日() 名称()	
結成予定日() 名称()	
結成予定日() 名称()	

※締め切り 8月17日(月)とします。

※議案書作成、大会資料にも活用しますので締め切り厳守でお願いします。

※代表アドレス・k25@shahokyo.jp へ送信ください。

2019年度（2019.5.1～2020.4.30）の取り組み報告

組織名／団体・地域（ 岐阜県社保協 ） 記入者（ 河村 彰英 ）

この一年間の取り組みの特徴について

- ・自治体キャラバン中に、恵那市社保協結成総会を開催。6地域社保協が要望書と回答に基づき自治体懇談会を開催した。
- ・初めて懇談会の事前学習会を本巣市で開催。
- ・21市統一要請書に対して20市が事前文書回答。郡上市より初文書回答があり残るは大垣市の回答のみ。
- ・公立・公的病院の再編統合名簿に県内9病院があり、東濃5市で地域医療を守る連絡会が結成され、各市で公立・公的病院の存続や拡充、守る会が発足し、学習会・市民アンケート活動・市長病院長（事務長）懇談・県懇談を開催した。
- ・地域医療、憲法と社会保障、国民健康保険、税と社会保障、地域社保協運動の5テーマを中心に31回の学習会を開催し、延べ464名が参加した。
- ・コロナ禍により高山市自治体問題研究会と岐阜県母親大会での学習会が中止。
- ・コロナ禍で困窮した外国人労働者と家族への食糧・生活用品支援

学習会・共同集会・シンポジウム等の取り組みの特徴⇒1万ヵ所学習会集約は別紙報告書へ

- ・地域医療とは何か？公立・公的病院の赤字はどこから来るのか？少子化の進行への抜本的な対策計画を示さずに、削減するのはなぜか？など、公立・公的病院を守るために必要な取り組みは？が柱。
- ・自治体キャラバン21市懇談会に向けた「住民事前学習会」では、県内情勢と各市の課題に対して、住民が要望したい中身を生活の場から引き出す内容。
- ・自民党改憲草案にある改憲の柱は、全世代型社会保障改革でさらに既成事実として進められる。
- ・地方議員の社会保障と運動にかかわる学習の必要性。

署名・宣伝行動、相談活動等の取り組みの特徴

- ・「公立・公的病院」署名は、新婦人や東濃地域社保協が中心となり3800筆を短期間に集めたこと。
- ・例年実施していた「街頭署名宣伝行動」がコロナ禍で実施できず。
- ・相談活動は、地域社保協単位で対応しており「地域での相談窓口」として地域社保協が位置づいてきた。また、議員が積極的に社会保障学習会の場に参加。

自治体要請(キャラバン)・地方議会請願、自治体アンケート等の取り組み状況について

- ・懇談会を実施できていない町村からのアンケート回答が低迷7町村/21町村中が未回答。
- ・「公立公的病院」に関わる議会請願は対象病院のある自治体で取り組まれた。
- ・アンケートや要請書提案や討議について県幹事会や地域社保協からの要望が少なく、起案・集計資料・学習会講師が事務局1名に集中しており後継者育成の観点からも体制強化の課題が大きい。
- ・医療・介護に関わる「請願」「要望」「懇談」に対して民医連のイニシアチブが見られない。（施策の充実や改善への声が民医連から出ない）

議員要請行動について(国会議員、地方議員等)

その他	
署名集約(取り組んだ署名を記入ください)	集約数(筆数)
① 「国の責任で社会保障の拡充を求める請願署名(25条署名)」	2068
② 「介護改善署名」	2845
③ 「後期高齢一部負担金2割化反対署名」	143
④ 「年金改善署名」	
⑤ 「生活保護改善関連署名」	
⑥ 「保育改善署名」	
⑦ 「424共同・地域医療署名」	3780
⑧ 「消費税関連署名(増税反対・5%減税)署名」	757
⑨ 「憲法改悪反対署名」	4186
⑩ その他()	
⑪	
2019年度内に結成した地域社保協	
結成年月日(10月 6日) 名称(恵那市社会保障推進協議会)	
結成年月日() 名称()	
結成年月日() 名称()	
結成予定の地域社保協	
結成予定日(2020年12月) 名称(中津川市社会保障推進協議会)	
結成予定日(2020年12月) 名称(羽島市・群社会保障推進協議会)	
結成予定日() 名称()	

※締め切り 8月17日(月)とします。

※議案書作成、大会資料にも活用しますので締め切り厳守でお願いします。

※代表アドレス・k25@shahokyo.jp へ送信ください。

2019年度（2019.5.1～2020.4.30）の取り組み報告

組織名／団体・地域 （静岡県社会保障推進協議会） 記入者（小高賢治）

この一年間の取り組みの特徴について

① 国保料（税）の引下げと国民健康保険制度の改善の取り組み

◇事務局団体会議での方針に基づいて「県社保協国保部会」を毎月行い、県との対応などの対策などを検討しました。また「国保料、滞納・差押東日本ブロック学習交流集会」（12/22・東京）に2名参加しました。

◇県社保協として今年も（3年目）、署名「国保料（税）の引下げと国民健康保険制度の改善を求める請願」署名に取組み、10,682名の署名を県議会に提出しました。またそれに呼応して、8～10月の25条デー署名宣伝行動は横断幕を掲げて国保改善署名を行いました。

◇国保改善署名は静岡、浜松、焼津、三島でも各地域社保協が中心になって取組みられました。

② 子ども医療費無料化の取組み

◇県の子ども医療費助成は、18歳（高校生年代）までに拡大（2018年10月から実施）されました。またその後の交渉（運動）の成果もあり、県は充分な額とは言えないものの静岡、浜松両政令市への助成を決め、2019年度から県での18歳（高校生年代）までの補助がされるようになりました。

◇しかし低所得世帯の方でも、いつでも安心して医療機関にかかれる完全無料化になっているのは35市町中21市町で、まだ14市町で窓口医療費500円の負担が残されたままです。

③ 重度心身障害児者医療費助成制度について、障しず協を中心とした粘り強い運動もあり、浜松市では2018年10月から現物支給になりました。また昨年の県交渉では約4割の市町は現物給付化を検討する予定（県の9月の各市町に現物給付への意向調査）であることが明らかになりました。

④ 年金制度改善、年金裁判支援のとりくみ

年金者組合とともに「若い人も高齢者も安心できる年金を求める」請願署名、「静岡年金裁判に勝利する会」への加盟団体の結集と連帯行動にとりくみました。口頭弁論は昨年の総会（2/16）以降は5回（3/8、6/21、10/11、12/13、2/14）行われ、「第5回静岡年金裁判を勝利する会総会」は9月8日に行われました。

⑤ 生活保護制度改悪させない 静岡生存権裁判への支援

「保護基準引き下げは憲法違反」と訴えた生存権裁判も、この1年間では口頭弁論が4/4、6/20、9/12、12/12の4回開かれ、名古屋地裁勝利大決起集会（2/23）県から大型バスで参加34名が参加しました。また2018年生活保護基準引き下げの裁判（原告4名）の第1回口頭弁論（全国初）が6月19日に行われました。「生存権に係る裁判を支援する静岡の会第5回総会」は昨年4月22日に行われました。

⑥ 「県民のつどい」「認知症・介護何でも相談」の記者会見で知り合った静岡新聞社の記者（社会部）から県社保協の取材の申し入れがあり、11月5日、県社保協事務所に小高事務局長が懇談（1時間30分）しました。

学習会・共同集会・シンポジウム等の取り組みの特徴⇒1万ヵ所学習会集約は別紙報告書へ

19年度も「実行委員会」として広く団体・個人に呼びかけ、「人間らしい生活を！いのちを守る第4回静岡県民のつどい」が約50名の参加で行われました。協賛も30団体（昨年25団体）と広がり、協賛金の協力も18団体（昨年11団体）から102,000円（昨年55,000円）が寄せられました。今回は「シングルマザーの実態と支援」をテーマに講演と分散会を行いました。今回は「シンママが大変だというのはなんとなく分かっていたが、今の状況を聞いて驚いています。最低賃金の引き上げ要求をしっかりと。できるサポートをしていきたい」「人権を大切に思わない政治のもとで、具体的なサポートに取り組んだ勇気に感動した」「『ママが幸せなら、子どもたちは絶対に幸せ』この見方、目からウロコでした。大事な視点だと思いました。実際の活動から生まれた言葉だと思った」など、参加者の半分近い人からアンケートが寄せられました。

署名・宣伝行動、相談活動等の取り組みの特徴

県社保協としては毎月、静岡駅地下で25条デー署名宣伝行動を昼休みの時間帯に実施。毎回5～6団体、10～10数名参加。「地域医療の拡充を求める署名」「県への国保改善署名」「後期高齢期者2割化反対署名」等を行いました。その他、消費税廃止静岡県連絡会の署名宣伝行動に参加（毎月）。

自治体要請(キャラバン)・地方議会請願、自治体アンケート等の取り組み状況について

静岡県への要望（障しず協）

19年11月

◎重度心身障害児者医療費助成制度を自動償還払いから現物給付に。500円の負担をなくしてください。浜松市が、現物給付を実施。

◎障害者入所施設の待機者は何人ですか⇒1025人。

入所を希望しても入れなくて困っている。必要に応じ、枠を増やしてほしい⇒国は入所施設を作らない方針で、入所施設の枠を減らさないのが、せめてもの努力。重度な方もグループホームに入所できるよう変更した。

20年3月13日コロナ対策の要望

◎就労継続支援事業所等で下請け仕事、カフェを提供している事業所などは仕事や客が少なくなり、減収になり、工賃が下がってしまいます。通常通り支払えるよう特別助成をしてください⇒県単の予算がつく。

就労継続支援B型事業所利用者安定給付金 昨年同時期4, 5, 6月工賃（限度額16285円）と今年の工賃との差額を給付するもの

◇静岡県健康福祉部との懇談・交渉

- ・新婦人県本部（2019年9月）
- ・県高齢期運動連絡会（2019年10月）
- ・大運動実行委員会（2019年10月）
- ・障しず協（2019年11月）
- ・県社会保障推進協議会（2019年11月）
- ・県商連では35自治体を訪問、滞納処分、差し替えの多いところを中心に自治体交渉をやっている。

◇自治体アンケートについては35市町に郵送し、結果を各市町・各団体・共産党議員に返している。

◇自治体要請キャラバンについては県社保協加盟団体では行っているが、県社

保協としてはできていない。	
議員要請行動について(国会議員、地方議員等) 県民医連では、介護ウェブの運動として、県保険医協会も国会要請行動を数度にわたり行っている。	
その他	
署名集約(取り組んだ署名を記入ください)	集約数(筆数)
① 「国の責任で社会保障の拡充を求める請願署名(25条署名)」	763
② 「介護改善署名」	417
③ 「後期高齢一部負担金2割化反対署名」	5071
④ 「年金改善署名」	7963
⑤ 「生活保護改善関連署名」	220
⑥ 「保育改善署名」	
⑦ 「424共同・地域医療署名」	601
⑧ 「消費税関連署名(増税反対・5%減税)署名	1600
⑨ 「憲法改悪反対署名」	5643
特別養護老人ホームあずみの里裁判	144
新婦人秋の行動 社会保障	4336
介護保険障害福祉サービスにおける負担軽減を求める署名 国保料(税)の引下げと国民健康保険制度の改善を求める請願	1030 10682
2019年度内に結成した地域社保協	
結成年月日() 名称()	
結成年月日() 名称()	
結成年月日() 名称()	
結成予定の地域社保協	
結成予定日() 名称()	
結成予定日() 名称()	
結成予定日() 名称()	

※締め切り 8月17日(月)とします。

※議案書作成、大会資料にも活用しますので締め切り厳守でお願いします。

※代表アドレス・k25@shahokyo.jp へ送信ください。

2019年度（2019.5.1～2020.4.30）の取り組み報告

組織名／団体・地域（ 愛知社保協 ） 記入者（ 小松民子 ）

この一年間の取り組みの特徴について

- 1、 生活保護裁判名古屋地裁勝利判決に向けた運動を推進した。
 - ① 公判、口頭弁論6/5、8/15（台風のため中止）、証拠調べ9/25、10/9-10、10/24、1/27結審、各報告集会開催。
 - ② 勝利に向けた集会開催 11/16愛知生保裁判勝利判決に向けた大決起集会（愛知弁護団、愛知生活保護裁判支援連絡会、いのちのとりで裁判全国アクション、全国争訟ネットの連盟150名）、2/23生保裁判あいち勝利第決起集会（361名）国会議員16名からメッセージ。
 - ③ 6月25日名古屋地裁判決、26日厚労省交渉と院内報告集会開催。
 - ④ 7月7日高裁へ控訴。7月24日不当判決抗議・控訴決起集会開催

*判決等詳細は別紙参照
- 2、 25条署名や年金者名、その他多数の請願署名
- 3、 後期高齢者医療制度不服審査請求を385名が提出。連合議会へ請願を提出したが、不採択となった。
- 4、 地域医療を守る課題
地域医療委員会から「424 愛知共同行動」へ変更し、名指し病院へと関係自治体への訪問・懇談、県との懇談等対策を強めた。
- 5、 新型コロナ感染拡大への対策を強めた。
3月10日県内市町村に「新型コロナウイルス感染拡大防止のため、資格証明書を交付されている被保険者に短期保険証を交付すること等を求める要請書」を提出
②5月29日 福祉予算削るな!福祉を金儲けにするな!愛知県民集会実行委員会との共同で「新型コロナウイルス感染症において、介護・障害・保育・学童保育・養護等の社会福祉施設に対する自治体の公的責任堅持および拡充を求める要請書」を愛知県に提出。③6月2日「新型コロナウイルスにかかわる医療機関・介護事業所等への支援強化を求める要請書」提出。④7月31日愛知県と名古屋市に緊急要請書提出。⑤県内市町村に「新型コロナウイルス感染症への国民健康保険制度の対応に関する緊急アンケート」（4月21日）を実施。52市町村から回答。結果は愛知社保協HPにUP。
- 6、 年金裁判、署名の推進。
第15回8/19口頭弁論はじめ、第16回 10/31、第17回 1/30。最終5/11-12 証人尋問は、コロナウイルスとの関係で、7月と8月に延期された。また、「公正な判決を求める要請書」の集約も行っている。
- 7、 保育・子育て、障害者福祉等取り組んだ。

学習会・共同集会・シンポジウム等の取り組みの特徴⇒1万カ所学習会集約は別紙報告書へ

- 1、 2019年6月29日総会記念講演「自治体戦略2040、アベノミクスによる地域再編とそれ絵の対抗軸」中山徹・奈良女子大教授に70名が参加
- 2、 愛知国保学習交流集会9月7日開催、61名が参加した。
- 3、 愛知高齢者大会10月16日森英樹名大名誉教授記念講演に480人参加
- 4、 地域医療構想学習会12月7日開催、60名参加
- 5、 愛知社保学校20年2月29日開催（愛労連との共催）。「消費税増税に依存しない社会保障充実政策」関野秀明下関市立大学教授の講演に80名が参加。

署名・宣伝行動、相談活動等の取り組みの特徴

- 1、11・11介護・認知症なんでも電話相談に、26件の相談を相談員13名が受けた。
- 2、ドクター・ナース・介護ウェブは、11月9日(土)栄公園で集会、パレード、署名行動に50人が参加。TV取材・放映がされた。5月9日ナースウェブは、コロナ感染の影響から屋外集会とパレード企画を見直し、「看護・介護労働110番」を医労連と自治労連で開催し当日35件、翌日も8件の相談があった。当日はテレビ局6社が開始前からスタンバイし、ニュースで放映された。
- 3、コロナ禍の相談を重視した。
 - ①愛労連の労働相談が、連日中日新聞の「相談先電話番号」として掲載された。また、ハローワーク前宣伝など、愛労連の行動がマスコミでも注目を集めた。
 - ②全国一斉コロナ緊急ホットライン、5月16日 マスコミの取材多数 相談件数は 。
 - ③コロナなんでも電話相談を実行委員会で開催した。社保協も呼びかけ団体として参加 愛知弁護士会も協賛した。開催日は、6月6日、8月8日、10月10日を予定した。
 - ④医労連の「看護・介護労働110番」は5月11日に開催し、TVカメラが殺到した。

自治体要請(キャラバン)・地方議会請願、自治体アンケート等の取り組み状況について

- 1、愛知自治体キャラバンは第40回を迎えた。2019年10月29日(火)～11月1日(金)4日間を5コースにわけ県下5各自治体を訪問し懇談し、参加は935人であった。また、名古屋市は11月8日(金)に、愛知県は11月13日(水)と、東三河広域連合会と11月5日に介護問題で懇談した。
- 2、事前学習会は、30会場388人が参加した。
- 3、陳情項目は、1.安心できる介護保障、2.国保の改善、3.税の徴収や滞納問題への対応、4.生活保護、5.福祉医療制度、6.子育て支援、7.障害者・児施策の拡充、8.予防接種、9.健診・検診、を要請した。
- 4、子ども医療費助成制度は、中学校卒業までの無料化に常滑市・愛西市・北名古屋市が実施し53市町村になり、未実施は半田市のみとなった。さらに、対象年齢を18歳年度末まで拡大する動きが加速している。
- 5、2020年度は10月20日(火)～23日(金)を予定し、準備を進めている。

議員要請行動について(国会議員、地方議員等)

- 1、生活保護裁判勝利集会へのメッセージを要請し、16人の議員から届いた。

- 2、全国一律最賃署名への紹介議員が 自民党4名、立憲民主2名、国民民主2名、共産党1名、無所属1名から寄せられた。
- 3、愛知県医労連は、国民3名、立憲3名、社保1名、共産1名の国会議員から紹介議員の協力を得ている。
- 4、 保険医協会は、国民1名、立憲1名、共産1名の紹介で「改憲に反対する緊急署名」を国会に提出した。
- 5、 地方議会への請願についても、取り組んでいる。

その他

署名集約(取り組んだ署名を記入ください)	集約数(筆数)
① 「国の責任で社会保障の拡充を求める請願署名(25条署名)	15785
② 「介護改善署名」	9178
③ 「後期高齢一部負担金2割化反対署名」	16766
④ 「年金改善署名」	14336
⑤ 「生活保護改善関連署名」	6630
⑥ 「保育改善署名」	85925
⑦ 「424共同・地域医療署名」	5724
⑧ 「消費税関連署名(増税反対・5%減税)署名	33255
⑨ 「憲法改悪反対署名」	126005
⑩ 全国一律最低賃金署名	21918
⑪ 名古屋市国保をよくする会国保・介護・高齢者署名	14358
⑫ 福祉職員の大幅な増員と賃金の引き上げを求める請願署名	36706
⑬ 夜勤改善と大幅増員を求める請願	24347
⑭ 保険でより良い歯科医療を求める請願(2019年4~11月)	29750
⑮ 75歳以上の窓口2割負担、介護サービス利用料引き上げなど医療・介護の負担増の中止を求める請願署名(みんなでストップ!負担増署名)(2020年1月~6月)	16766
⑯ 第43次きょうされん国会請願署名	75595
2019年度内に結成した地域社保協 結成年月日() 名称()	
結成予定の地域社保協 結成予定日() 名称()	

- ※締め切り 8月 17日(月)とします。
- ※議案書作成、大会資料にも活用しますので締め切り厳守でお願いします。
- ※代表アドレス・k25@shahokyo.jp へ送信ください。

2020年7月22日

生活保護基準引下げに関する名古屋地裁“不当判決”の克服をめざして

【概要版】

いのちのとりで裁判全国アクション

生活保護基準引下げにNO! 全国争訟ネット

1 はじめに

- 2020年6月25日、名古屋地方裁判所は、2013年からの大幅(平均6.5%、最大10%)な生活保護基準引下げ処分取消等を求める集団訴訟について、原告らの請求を棄却する判決を言い渡した。

2 自民党の政権公約、国民感情、財政事情の考慮を積極的に容認したことの問題点

- 判決は、この引下げが2012年末の総選挙において生活保護の1割引下げを政権公約とした自民党の政策の影響を受けた可能性を認めた。
- 被告の国側は、「生活扶助基準の見直しは…適切に行われたものであって、自民党の政権公約を実現するとの政治的な意図で行われたものではない」と主張している。
- 判決は原告側の主張通り、自民党の政策の影響を認めたにもかかわらず、この政策は国民感情や国の財政事情を踏まえたものであり、厚生労働大臣はこれらの事情を考慮することができるとし、その判断にお墨付きを与えてしまった。

(1) 政治的意図の考慮は生活保護基準の本質に反する

- 日本の生存権保障の水準(ナショナル・ミニマム)を決める保護基準は、客観的資料に基づいて科学的に定められるべきであり、政治的意図で歪められてはならない。
- 判決は与党の公約の影響を受けても良いとした点で、生活保護基準の本質に反する。

(2) 「財政事情」や「国民感情」の考慮は、生活保護法の趣旨からはずれている

- 生活保護法は、厚生労働大臣が保護基準を設定するにあたって考慮すべき事項を、要保護者の年齢、世帯構成、所在地域、健康状態等の生活上の要素に限定している。
- 厚生労働大臣はこれらを考慮したうえで、健康で文化的な最低限度の生活上のニーズを満

たすに十分な保護基準を設定することを義務付けられており、国民感情や財政事情等の生活とは関係ない要素は、考慮すべき事項とはされていない。

- 判決は、厚生労働大臣が生活扶助基準を決めるにあたり、生活保護法に書かれた考慮事項は義務とまではいえず、またそれ以外の事項を考慮することが許されないとまではいえないとして、財政事情や国民感情の考慮を認め、法律の規定を正面から否定した。

(3) 「財政事情」や「国民感情」の考慮は、過去の最高裁判決にも反する

- 朝日訴訟最高裁判決(昭和42年5月24日)は国民感情の考慮を認めたが、これは上告人死亡によって訴訟が終了した中、先例として拘束性のない部分で示された判断である。
- 堀木訴訟最高裁判決(昭和57年7月7日)は財政事情の考慮を認めたが、これは立法(児童扶養手当法)裁量の判断であり、厚生労働大臣の裁量権について判断したものではない。
- 老齢加算廃止に関する東京訴訟最高裁判決(平成24年2月28日)と同福岡訴訟最高裁判決(平成24年4月2日)に国民感情の考慮を認める部分はない。また、両判決とも、健康で文化的な最低限度の生活ラインについての判断では財政事情の考慮を認めていない。
- 最低限度の生活ラインを決める際に財政事情の考慮を認める今回の判決は、過去の最高裁判決に明らかに反している。

3 時代錯誤の判断に立脚する問題点

- 判決は原告が示した調査結果から、原告の中に1日3食たべている人が6~7割以上いることや、冷蔵庫・炊飯器などをもつ人が多いことなどを指摘して、健康で文化的な生活を下回っているとまではいえないとした。
- 上記調査結果は、むしろ、1日3食とれていない人が3~4割いることや、3食とれていてもその質が劣悪であることを示している。
- 人との交流や趣味等の文化的活動を含め、社会で当たり前とされている生活ができない状態を貧困というにもかかわらず、判決は、肉体的生存さえ維持できていれば貧困とはいえないという時代錯誤の判断であり、生存権の本質を全く理解していない。

4 人権の国際標準を無視した問題点

- 国連の社会権規約は、締約国が全ての人に社会保障の権利を認めることを定めており、社会保障を後退させることは社会権規約の趣旨に反する。
- 判決はこうした社会権規約の規定は政治的責任を述べたに過ぎないとし、締約国が社会権規約を守る義務があることを否定した。
- 判決は、裁判所が人権の国際標準を無視していることを国内外に示した。

5 老齢加算廃止に関する最高裁判決から大きく後退し、専門家の意見の軽視を容認した問題点

(1) 生活保護基準の改定は専門家の意見を踏まえて行うものとされてきた

- 生活保護基準の改定は、常に専門家からなる審議会の検討結果を踏まえて行われてきたのが歴史的事実である。

(2) 老齢加算廃止に関する最高裁判決の規範

- 老齢加算訴訟の二つの最高裁判決は、保護基準の具体化にあたって、高度の専門技術的な考察をする上で統計等の客観的な数値等との合理的関連性や専門的知見との整合性を踏まえ、審査判断すべきという判断基準を示した。

(3) 今回の引下げは老齢加算訴訟最高裁判決に明らかに反する

- 国が生活保護基準を決めるにあたっては消費水準と生活保護基準を比較する方式をとって、物価を考慮したことはこれまで一度もない。
- 今回の総額 670 億円の引下げのうち、9割近くを占める 580 億円は、史上初めて物価を考慮したデフレ調整なのに、専門家からなる生活保護基準部会での検討はされなかった。
- 厚労省は物価を考慮するにあたって特殊な計算方式を作り出し 4.78%も物価が下がったという。しかしこれは一般世帯の消費データをもとに、物価下落率が大きくなるように作られた計算方式であり、生活保護利用世帯の実態を反映していない。
- 残り 90 億円の削減は、低所得層の消費実態を踏まえて保護基準を見直すゆがみ調整だが、厚労省が基準部会に無断で検証結果の数値を2分の1にしたため、全体として削減となった。
- 基準部会の部会長代理だった専門家は「デフレ調整について基準部会は容認などしていな

い」「財政削減のために私たちは利用されたのかもしれない」と話している。

(3) 判決は老齢加算訴訟最高裁判決を採用せず、ほぼ無限定の裁量を認めた

- 判決は「生活扶助基準の改定に当たっては専門家により構成された審議会等による検討結果を踏まえて行うことが通例であった」と認めながら、「専門家の検討を経ていないことをもって直ちに生活扶助基準の改定における厚生労働大臣の裁量権が制約されるということはない」として、極めて広い裁量を厚生労働大臣に認めた。

6 最後に

- 判決は厚生労働大臣にほぼ無限定な裁量を認め、専門家の検討を経ない、時の政権党の政治的意図に基づく生活保護基準引下げを容認した。
- このような判断が是認され定着すれば、司法は時の政権と行政の追認機関となり、その存在意義を失う。また、わが国の生存権保障は「絵に描いた餅」となる。
- 7月7日、名古屋地裁の原告らは名古屋高裁に控訴した。
- 私たちは、名古屋地裁の最低最悪な不当判決の克服をめざして全力を尽くすことを誓うとともに、裁判所が本来の職責を果たすことを強く求める。
- 全ての国民・市民、メディア関係者に対し、この判決の問題点を知り、ともに声をあげることを呼び掛ける。

以上

ご支援いただいたみなさんへ

日頃、私どもの活動に多大なご支援、ご協力いただきありがとうございます。

全国の生活保護裁判のトップをきって6月25日、名古屋地裁で判決がありました。この判決に向けては、県内はもちろん全国の弁護士、各団体のみなさんから支援をいただき、元社会保障審議会基準部会長代理の岩田正美さんが証言にたっていたなど、たいへん大きな取り組みが行われました。

判決は全くの不当判決となり、原告、支援する会は怒り心頭で、支援いただいたみなさまの期待に応えられなかったことはたいへん残念な結果となりました。各紙では三権の長を口にする安倍首相を司法が忖度した判決に「政治的意図」（井手栄作、朝日6/26）、「減額の手法に違和感」（中日社説7/3）など各方面からの批判の声が出されています。

愛知の支援する会では7月24日に名古屋地裁判決に抗議し、控訴審をたたかう決起集会を開催しました。集会では基準引き下げが「自民党の政策の影響を受けていた可能性」、「国民感情や国に財政事情を踏まえたもの」であることを判決文に明記するなどこれまでの判決、政府答弁、慣例をすべてひっくり返す”最悪”の判決であることが確認されました。原告は7月7日、名古屋高裁に控訴し、支援する会は歴史に残る最悪の判決をひっくり返すため、控訴審を全力でたたかう決意を固めました。

今後も引き続き、みなさんからのご支援をお願い致します。

2020年8月

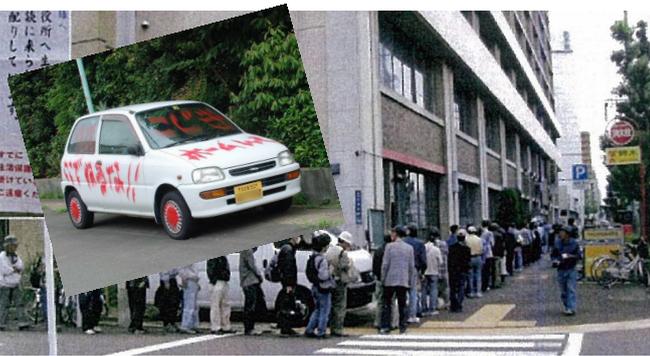
生活保護基準引き下げ反対愛知連絡会

裁判史上に残る不当判決

(20年6月25日名古屋地裁角谷裁判長)

政権付度を明記

「生活保護費の削減などを内容とする自民党の政策は、国民感情や国の財政事情を踏まえたものであって、厚生労働大臣が、生活扶助基準を改定するに当たり、これらの事情を考慮することができる。」



2009年、全国に吹き荒れた「派遣切り」。生活保護を求める派遣労働者が中村区役所をぐるりと囲み、全国で生活保護が増えました。その後自民党議員が激しい生活保護バッシングを行ない、これに乗っかる形で自民党が総選挙で「生活保護給付水準1割カット」を掲げて大勝した。判決ではこの「自民党の政策の影響を受けていた可能性を否定することはできない」と書いています。しかし国民の大半は不正受給が利用者の0.4%であることは知られず「国民感情」はつくられたものです。

最高裁判決を否定

生活保護法8条2項は生活保護の基準を定めているがここには「国民感情」は含まれていない。(→)また老齢加算廃止に関する東京訴訟最高裁判決(平成24年2月28日)と同福岡訴訟最高裁判決(平成24年4月2日)に「国民感情」の考慮を認める部分はない。また両判決ともに文化的な最低限度の生活ラインについての判断では「財政事情」の考慮を認めていない。

さらに判決は保護基準の具体化にあたって「高度の専門技術的な考察」において「統計等の客観的な数値等との合理的関連性や専門的知見との整合性」の有無について審査すべきという具体的な判断基準を示している。

「前項の基準は、要保護者の年齢別、性別、世帯構成別、所在地域別その他保護の種類に応じて必要な事項を考慮した最低限度の需要を満たすに十分なものであって、且つ、これをこえないものでなければならない」

「デフレ調整について基準部会は容認などしていない」(岩田正美基準部会長元代理)

第2の1 生活保護基準の評価・検証等について
生活扶助基準と一般低所得世帯の消費実態との均衡が適切に図られているか否かを定期的に見極めるため全国消費実態調査等を基に5年に一度の頻度で検証を行う必要がある。

判決は「審議会等による検討結果を踏まえて行うことが通例」としながら「審議会の検討を経ることを義務づける法令上の根拠は見当たらない」として基準部会の検討を経なくても「厚労大臣の裁量権が制約され」ないとしてしまった。これでは社会保障審議会運営規則第2条「審議会の部会の設置」などなんの意味も持たないことになる。

物価偽装と憲法違反

専門家の検討を経ずに自民党公約に合わせるため厚労省は算定期間も計算式も特異なものを使い、つじつま合わせに奔走することになる。これがその後あいつぐ厚労省の統計偽装の発端となった。

ついには1日3食を「健康で文化的な最低限度の生活」の基準にしてしまった。憲法25条をここまで貶めた判決はいまだかつてない。

最低限度の生活！

70%以上の者が「3食きちんと食べている」と回答するなど、必ずしも健康で文化的な最低限度の生活を下回っているとまでは言えない者が一定割合存在する

生活保護基準引き下げ反対愛知連絡会

〒456-0016 名古屋市熱田区沢下町9-7
労働会館東館301 TEL:052-889-6921

2019年度（2019.5.1～2020.4.30）の取り組み報告

組織名／団体・地域（ 滋賀県社会保障推進協議会 ） 記入者（ 田村 誠 ）

この一年間の取り組みの特徴について

毎月、定例の幹事会を開催し、課題を共有する。2019年度、はじめて滋賀で「介護・認知症なんでも無料電話相談」に認知症の人と家族の会・滋賀県支部と協同で取り組み、新たな繋がりや輪を広げる。今年度も協同で実施の予定。

新たに結成された大津社保協は、独自での対市懇談など旺盛に取り組まれる。

大津市立保育園民営化反対運動に裏方から支援。昨年2月の「白紙撤回」の請願は否決されたが、統一地方選挙後の会派を巻き込んだ請願書(合意形成が不調の場合は、存続することを検討すること)を再度作成し、昨年9月議会で全員に採択される。今年1月に市長が交代し、新市長が「白紙に戻したうえで、今後のあるべき姿を検討する」と表明。民営化の白紙撤回を勝ちとる。

社保協近畿ブロックに結集し、近畿の社保協の取り組みや課題等などを共有する。

学習会・共同集会・シンポジウム等の取り組みの特徴⇒1万カ所学習会集約は別紙報告書へ

自治体キャラバンに合わせ、年1回、自治体に向けた「提案型学習会」を開催。今年度は【「暮らし支えあい条例」に基づく市民に寄り添う行政】として滋賀県の野洲市長を講師にお迎えし、学習会を実施。48名の参加。滋賀県の米原市長も参加され、「あらゆる問題の矛盾を解決する先頭に立ってほしい」とエールを送られる。

署名・宣伝行動、相談活動等の取り組みの特徴

署名・宣伝行動は、県社保協では取り組んでいない。

相談活動は、いい介護の日11/11の「介護・認知症なんでも無料電話相談」のみ。

自治体要請(キャラバン)・地方議会請願、自治体アンケート等の取り組み状況について

滋賀県社保協では、取り組んでいない。県労連に主になっていただき「県民要求実行委員会」と共催という形で実施。滋賀県社保協独自の自治体アンケートを作成し、アンケート集約し、自治体キャラバンに活用する年度もあり。

地方議会請願は、滋賀県社保協では、取り組んでいない。国保単位化問題については、何度か県と懇談を実施する。

議員要請行動について(国会議員、地方議員等)

滋賀県社保協では、取り組んでいない。

その他

署名集約(取り組んだ署名を記入ください)	集約数(筆数)
① 「国の責任で社会保障の拡充を求める請願署名(25条署名)」	
② 「介護改善署名」	
③ 「後期高齢一部負担金2割化反対署名」	
④ 「年金改善署名」	
⑤ 「生活保護改善関連署名」	
⑥ 「保育改善署名」	
⑦ 「424共同・地域医療署名」	
⑧ 「消費税関連署名(増税反対・5%減税)署名」	
⑨ 「憲法改悪反対署名」	
⑩ その他()	
⑪	
2019年度内に結成した地域社保協	
結成年月日() 名称()	
結成年月日() 名称()	
結成年月日() 名称()	
結成予定の地域社保協	
結成予定日() 名称()	
結成予定日() 名称()	
結成予定日() 名称()	

※締め切り 8月17日(月)とします。

※議案書作成、大会資料にも活用しますので締め切り厳守でお願いします。

※代表アドレス・k25@shahokyo.jp へ送信ください。

2019年度（2019.5.1～2020.4.30）の取り組み報告

組織名／団体・地域（京都） 記入者（松本）

この一年間の取り組みの特徴について

- ・前半はいわゆる「424」問題。公判は、新型コロナウイルス感染症対策の取り組みが主でした。「424」問題では、大阪での厚労省説明会前での宣伝行動、府内対象病院・京都府への申し入れ、緊急学習会、署名行動などを開催。
- ・公判は、「新型コロナウイルス感染症対策」。2回の電話相談会ははじめ、宣伝行動、第4次にわたる京都府への申し入れ、各団体の取り組み交流、医療・介護施設への財政支援を求める署名などを行いました。保健所問題でのシンポジウムを計画中です。
- ・国保キャラバン・介護キャラバン・福祉キャラバンと府内自治体を3巡した自治体要請行動を実施。各分野ごとに自治体と懇談を進めることができました。
- ・10年以上継続している隔週の「消費税廃止・社会保障充実求める定例宣伝」は継続中です。
- ・他には、こども医療費ネット、高齢者アンケート、年金裁判支援、京都市介護保険業務委託反対、新生存権裁判支援、ホームレス支援、京都市3施設合築問題、ケアマネジャーアンケート、介護保険アンケート等に取り組みました。
- ・京都市長選挙を契機に「市民のくらしを守る緊急署名」に取り組みました。
- ・こども部会を社保協内に発足させました。児童館に聞き取り調査を行い、こども自身の要求を集約することにしました。
- ・介護110番に取り組みました（相談件数1件）宣伝などの改善が必要です。
- ・TPPネットに結集し、各集会や署名行動に取り組みました。
- ・北部医療と介護の実態調査の集計・まとめ作業中です。
- ・第8次介護保険事業計画に向けて亀岡市でアンケート活動などに取り組んでいます。
- ・地域社保協が中心となり、あるいは協力し、こども食堂に取り組みました。
- ・補聴器助成運動の計画を始めています。
- ・ホームレスだけでなく、コロナによって困難に陥った人の支援を目的に「連帯ひろば」を再開しました。
- ・よりよい歯科医療を求める取り組みについて、「保険で良い歯科医療を」に結集し、署名運動などに取り組んできました。
- ・障害児者の権利を守る運動として、相模原やまゆり園事件判決日に声明を出し、京都市の障害児者の制度改悪に反対しています。
- ・新型コロナウイルス感染症対策を中心に取り組みを進めてきた結果、京都社保協が情報と運動のセンターとしての役割を果たしてきました。

学習会・共同集会・シンポジウム等の取り組みの特徴⇒1万ヵ所学習会集約は別紙報告書へ

- ・「424」、TPP、こども、介護、国保など幅広く取り組んだが、全世代型社会保障の取り組みを団体・地域からの要求も強く、すすめてきました。
- ・残念ながら、公判は、新型コロナウイルス感染症対策のために、集うことができず、これまで行ってきた地域での学習会や府内連続学習会が中止となりました。

。	
署名・宣伝行動、相談活動等の取り組みの特徴	
・継続的な宣伝行動に取り組み、定着しています。コロナの関係もあり、「サイレント宣伝（横幕掲示）」は逆に目立つとの評価もあります。424問題、新型コロナなどの独自ビラを作成し活用しました。	
自治体要請(キャラバン)・地方議会請願、自治体アンケート等の取り組み状況について	
・国保、こども、介護、福祉関係など、市町村では（特に人口規模の小さい自治体）財政困難中で、さまざまな工夫をしていること、市民の生活が深刻化しているなかで市町村の役割が大きいことについて率直な意見交換を行うことができました。	
議員要請行動について(国会議員、地方議員等)	
・424問題はじめ、新型コロナ問題、京都市行財政審議会などで国会議員や地方議員と要請・懇談に取り組みました。	
その他	
署名集約(取り組んだ署名を記入ください)	集約数(筆数)
① 「国の責任で社会保障の拡充を求める請願署名：25条署名	4548
② 「介護改善署名」	38
③ 「後期高齢一部負担金2割化反対署名」	1769
④ 「年金改善署名」	未集約
⑤ 「生活保護改善関連署名」	未集約
⑥ 「保育改善署名」	28583（京保連集約）
⑦ 「424共同・地域医療署名」	4801
⑧ 「消費税関連署名（増税反対・5%減税）署名	183
⑨ 「憲法改悪反対署名」	2358
⑩ その他（京都市民の暮らしをよくする署名）	2792
⑪	
2019年度内に結成した地域社保協	
・今期はありませんでした。	
結成予定の地域社保協	
・府内南部地域で結成に向けて努力を継続しています。	

※締め切り 8月17日(月)とします。

※議案書作成、大会資料にも活用しますので締め切り厳守でお願いします。

※代表アドレス・k25@shahokyo.jp へ送信ください。

第64回全国総会・文書発言用紙

※字数の制限はありません。ただし、当日発言は3分。
※発言資料についてもあわせて添付ください。

<組織名・発言者名>

京都社保協 南 博之

<テーマ>

京都社保協の取り組みについて

<内 容>

○発言要旨

京都社保協は、2019年度、前半は424問題、後半は新型コロナの問題で、京都府内の社会保障のセンターとしての役割を果たしてきた。府内の情報と運動の集約点としての役割は、政府が進める社会保障大改悪のなかで、府民のいのちと暮らし・雇用を守るために極めて重要である。

一年間を通じて、「社会保障のことなら社保協に」と他団体・市民からも期待が寄せられている。この役割を果たすため、さらに奮闘するとともに、中央からの情報提供、さまざまな資料、資材、方針提案を望む。

また、地域社保協の結成、団体の加入の推進も取り組んでいる。地域では、多様な運動を展開しているが、財政問題は深刻である。年間の財政が10万円程度という地域社保協もある。府内全域に運動を展開するためにこの点は大きな課題。

2019年度（2019.5.1～2020.4.30）の取り組み報告

組織名／団体・地域（大阪社保協） 記入者（寺内順子）

この一年間の取り組みの特徴について

- ・大阪社保協はなによりも、地域での住民運動の組織化を重要視しており、そのため家に地域社保協結成、さらにはブロックごとでの活動を重視してきた。
- ・地域社保協結成及び再建の動き～河南町社保協が2020年10月結成予定。
- ・特に河南ブロックが藤井寺市民病院、市立富田林病院の廃止統廃合問題に対していち早く運動開始。そしてそれが発展して「南河内の医療をよくする会」が結成された。
- ・大東市介護保険問題では継続的に大東社保協として地域での運動がすすめられている
- ・2019年度自治体キャラバン行動には1400人が参加

学習会・共同集会・シンポジウム等の取り組みの特徴⇒1万ヵ所学習会集約は別紙報告書へ

- 5月12日(日)羽曳野社保協総会「相談活動ハンドブック活用講座」(寺内)
- 5月23日(木)岸和田社保協総会「社会保障・国保学習会」(寺内)
- 6月1日(土)大東市介護保険現地検討会議
- 6月4日(火)大正区社保協総会「大阪府民生活実態調査報告」(高倉氏)
- 6月4日(火)大阪市の国保をよくする実行委員会代表者会議「国保学習会」(寺内)
- 6月8日(土)奈良民医連ケアマネ学習交流会「自立支援学習会」(日下部氏)
- 6月8日(土)市民が主人公の福岡市をめざす市民の会「国保学習会」(寺内)
- 6月13日(木)大阪市此花区南西地域包括支援センター介護専門員スキルアップ講座「相談活動ハンドブック活用講座」(寺内)
- 6月23日(日)西区民商定期総会「国保学習会」(寺内)
- 6月26日(水)京建労働学校「社会保障運動学習会」(寺内)
- 6月29日(土)八尾社保協総会「国保学習会」(寺内)
- 6月30日(日)松原民商定期総会「国保学習会」(寺内)
- 7月20日(土)山形民医連第40期ケアマネジャー研修会「自立支援介護とは？」(日下部)
- 7月27日(土)和歌山県地域・自治体問題研究所「国保問題学習会」(寺内)
- 8月31日(土)藤井寺社保協総会講演(田川)
- 9月7日(土)吹田精神医療学習会「シングルマザーのリアルとサポート」(寺内)
- 9月8日(日)尼崎民商総会「国保学習会」(寺内)
- 9月8日(日)第14回奈良県ヘルパーのつどい(日下部)
- 10月13日(日)三重県亀山市「女性と子どもへのサポート」(寺内)
- 10月19日(土)ふらっとねやがわ市民企画「子どもと女性の貧困」(寺内)
- 10月25日(金)公的扶助研究会全国セミナー全体会リレートーク(寺内とシンママさん)
- 11月9日(土)東淀川社保協「国保都道府県単位化学習会」(寺内)
- 11月10日(日)「人間らしい生活を!いのちを守る第4回静岡県民のつどい」記念講演(寺内)
- 11月15日(金)大阪民医連ケアマネ小委員会「介護保険次期制度改定ケアプラン有料化問題学習会」(日下部)
- 11月16日(土)和歌山社保協「介護保険学習会」(日下部)
- 11月17日(土)天王寺社保協総会「国保学習会」(寺内)
- 11月19日(火)社保協河南ブロック「秋の介護保険学習会」(日下部)

- 11月20日(水)社保協大阪市内ブロック「介護保険改悪反対学習決起集会」(日下部)
- 11月22日(金)きょうされん第7回居宅支援に関する学習・意見交換会(日下部)
- 11月24日(日)沖縄県民医連「介護ウェブの集い2019」(日下部)
- 11月26日(火)泉州ブロック「介護保険改悪反対学習会」(日下部)
- 11月30日(土)交野社保協総会「介護保険学習会」(日下部)
- 12月1日(日)枚方社保協「介護保険法改悪の狙いと運動の展望を考える」(寺内)
- 12月2日(月)立命館大学産業社会学部社会福祉概論「シンママ支援と自治体への働きかけ」(寺内)
- 12月10日(火)龍谷大学社会福祉学部公的扶助論(寺内)
- 12月11日(水)豊能ブロック「介護保険大改悪反対学習会」(日下部)
- 12月13日(金)北河内ブロック「介護保険大改悪反対学習会」(寺内)
- 12月14日(土)三重県亀山市「国保学習会」(寺内)
- 12月14日(土)くまとり町社保協「介護保険学習会」(日下部)

2020年

- 1月11日(土)兵庫民医連神戸健康共和会「新春学習会～気づかない貧困。地域の福祉力を高めよう」(寺内)
- 1月13日(祝)南河内の医療をよくする会結成にむけての緊急学習会(田川)
- 1月19日(日)いのこの里を育てる会・吹田社保協「介護保険学習会」(日下部)
- 1月29日(水)香川県社保協「国保都道府県単位化問題学習会」(寺内)
- 1月30日(木)かわちの医療生協大東四條畷支部「国保学習会」(寺内)
- 2月1日(土)和歌山県地医療福祉学習講演会「介護保険学習会」(日下部)
- 2月8日(土)京都ケアマネット総会(日下部)
- 2月10日(月)泉佐野社保協「相談活動ハンドブック活用講座」(寺内)
- 2月16日(日)泉大津社保協「介護保険学習会」(日下部)
- 2月29日(土)高石社保協「介護医療の大改悪を許さない市民学習会」(日下部)
- 3月15日(日)海南階層みんなの要求実現の会「介護保険学習会」(日下部)
- 3月20日(金)シンママ熊本応援団「相談活動ハンドブック活用講座」(寺内)
- 3月27日(金)シンママ大阪応援団サポーター養成講座「いまある制度とことん活用講座」(寺内)

署名・宣伝行動、相談活動等の取り組みの特徴

自治体要請(キャラバン)・地方議会請願、自治体アンケート等の取り組み状況について

2019年度大阪府内キャラバンは7月29日～1月15日まで、松原市をのぞき42市町村およびくすのき広域連合と大阪市内24区、り堺市7区と懇談し、のべ1400人が参加。大阪府内キャラバン要望項目は、以下の6項目。①子ども施策・貧困対策②国民健康保険・医療③健診について④こども・ひとり親・障がい者医療費助成制度について⑤介護保険・高齢者施策等について⑥障害者65歳問題について⑦生活保護について。

2) 事前アンケートと資料集を2600冊作成

事前アンケートは、①職員体制②国保③健診(特定健診・がん検診・人間ドック)④介護保険⑤障害者65歳問題⑥生活保護⑦子ども施策(医療費助成制度・就学援助・学校給食・児童扶養手当・子どもの貧困対策等)について4月22日に全市町村に一斉送付し、5月末から7月初旬の一か月間で集約。資料集は2600冊を作成、地域・団体への事前配布と、全市町村担当課長宛にも事前に送付。

議員要請行動について(国会議員、地方議員等)	
その他	
署名集約(取り組んだ署名を記入ください)	集約数(筆数)
① 「国の責任で社会保障の拡充を求める請願署名(25条署名)」	
② 「介護改善署名」	
③ 「後期高齢一部負担金2割化反対署名」	
④ 「年金改善署名」	
⑤ 「生活保護改善関連署名」	
⑥ 「保育改善署名」	
⑦ 「424共同・地域医療署名」	
⑧ 「消費税関連署名(増税反対・5%減税)署名」	
⑨ 「憲法改悪反対署名」	
⑩ その他()	
⑪	
2019年度内に結成した地域社保協	
結成年月日() 名称()	
結成年月日() 名称()	
結成年月日() 名称()	
結成予定の地域社保協	
結成予定日(2020年10月) 名称(河南町社保協)	

※締め切り 8月17日(月)とします。

※議案書作成、大会資料にも活用しますので締め切り厳守でお願いします。

※代表アドレス・k25@shahokyo.jp へ送信ください。

第64回全国総会・文書発言用紙

※字数の制限はありません。ただし、当日発言は3分。
※発言資料についてもあわせて添付ください。

<組織名・発言者名>

奈良県社保協
中嶋潤二

<テーマ>

奈良県知事による地域別診療報酬の活用発言について（仮）

<内 容>

新型コロナウイルス感染拡大は、大阪の隣である奈良県にも広がり、そのことで多くの医療機関・介護事業所の経営難が続いています。奈良県では6月に国などに対して支援を訴える基礎資料として活用することを目的に県内の病院、診療所など医療機関に対し経営調査を行いました。その後7月19日の全国知事会において、荒井知事が地域別診療報酬の活用し、診療単価の引き上げを提案しました。

奈良民医連はこの荒井知事の表明に対して21日付で奈良県知事あてに緊急要望書を提出しました。また、奈良県医師会にもこのような要請を奈良県仁多敷いて行ったことを報告したところ、医師会としても反対との意見でした。7月2日に発足した「奈良県の地域医療を守る会」は7月30日に第1回の幹事会を行い、その中で、公的病院統廃合問題で指摘されている奈良県内の5病院だけでなく、今は新型コロナウイルスとの戦いの中で、このウイルスに対応している医療機関だけでなく、すべての病院、診療所、開業医、歯科、介護事業所で経営難となっており、すべての医療機関を国が補償すべき、という意見があり、守る会として緊急声明を提出することを確認しました。内容としては1つ目にまず大前提として国に前年実績比の減収分を速やかに補填するよう働きかけること、2つ目に補填の方法として地域別診療報酬の活用は大反対、患者が減って収入が減少し経営難になっているなかでさらに患者負担引き上げたらますます患者は減る、地域別診療報酬に対してはすでに2018年に医療団体、医師会、保険医協会も反対を表明している。3つ目にPCR検査体制の拡充、をあげています。今後声明を出しながら医師会含め医療関係団体との懇談、奈良県、また各市町村自治会との交渉を行う予定です。

奈良県知事
荒井正吾 殿

全国知事会第10回新型コロナウイルス緊急対策本部会合（7月19日）での荒井知事の地域別診療報酬での医療機関への支援表明に対する緊急要望

2020年7月21日

奈良民主医療機関連合会

会長 宮野栄三



日頃より、県民のいのち、健康を守ること、新型コロナウイルス感染症対策では、感染拡大防止にご尽力いただいておりますことに敬意を表します。

6月議会での補正予算の審議・成立、県内の医療関係者が参加し、毎週木曜日に開催されている新型コロナウイルス感染症に関する連絡会など、県、市町村、医療関係者等が一体となり、感染拡大第2波に対し対策が講じられているところです。6月には、国等に対して支援を訴える基礎資料として活用することを目的に、県内の病院、診療所、歯科診療所、訪問看護ステーション、薬局を対象に、新型コロナウイルス感染症が医療機関等の経営に与えた影響を把握する大規模調査が行われ、速報がだされています。そうした中、7月19日の全国知事会において、荒井知事が全国知事会の「新型コロナウイルス感染症に関する緊急提言」の第5項「医療提供体制の拡充・強化について」に対し、医療機関の収入増に結び付く政策として地域別診療報酬を活用し、診療単価の引き上げを提案されています。奈良民主医療機関連合会（以下、奈良民医連と略す）として、新型コロナ感染拡大の影響によって、医療機関等の経営が深刻な状況となっていること、これに対し緊急に手を打たなければ、第2波以前に「医療崩壊」を起こしかねない事態にあるという認識は一致しております。しかし、その手立てとして、地域別診療報酬を持ち出すことは、下記に明記した理由により反対であり、地域別診療報酬での医療機関の経営的な支援ではなく、全国知事会が一丸となり、一つの医療機関、介護事業所もつぶさせない施策を国に求めていただくこと、奈良県として独自の支援策を行っていただくことを強く要望いたします。

記

地域別診療報酬での医療機関の経営支援ではなく、全ての医療機関・介護事業所に対し、緊急に前年実績比の減収分を補填するよう、国に要請いただくこと。

（1）地域別診療報酬の導入を、医療関係者は望んでいるのか

地域別診療報酬を導入することは、調査に協力した医療機関の要望を反映したものではなく、知事が推進しようとする政策に利用したのではないかと思わざるを得ません。そもそも地域別診療報酬については、平成30年4月26日に奈良県医療推進協議会が即刻取り下げを求める決議をあげています。また、同年5月24日には奈良県医師会の臨時代議員会において、断固反対するという決議

があがっています。私たち奈良民医連はじめ、県内の医療関係者からも反対する声明等がだされています。知事も先の知事選では、奈良県医師会との政策協定において、事実上、地域別診療報酬を凍結しています。こうした地域別診療報酬をあえて選択肢とすることは、コロナウイルス感染拡大に対し、県、市町村、医療や介護関係者が一体となって対応することに混乱、分断を起しかねないものです。

(2) コロナ禍の中で、これまでの医療政策をさらに進めることでいいのか

①医療体制において

感染が急速に拡大した4～5月、首都圏や近畿の大都市圏、北海道等では病床が逼迫し、「医療崩壊の瀬戸際」という状況となりました。アメリカはじめ世界では医療崩壊がおこっており、感染拡大の「第2波」に対応するうえでも、医療崩壊を起こさないために何が必要かが問われています。これまで、国、県の医療政策によって医療機関には「ゆとり」が全くない状況となっています。そこにコロナが襲ってきたことで深刻な状況をもたらしています。そこで進められているのが地域医療構想であり、公立・公的病院の統廃合計画です。地域別診療報酬は奈良県の「奈良モデル」の政策の一つであり、より効率化を進めるものです。コロナ禍の中で、これまでの医療政策を充実させる方向へ抜本的に切り替える流れに逆行するものです。

②医療保障において

国連の「COVID-19と人権」では、「ウイルスは差別をしないが、その影響は異なる」と述べています。新型コロナウイルス感染は、社会的に弱い立場の人々により深刻な影響が出ており、対応においては、平等と無差別が重要であると強調しています。保険主義化の強化につながる地域別診療報酬は、その流れにも逆行するものです。

以上

2019年度（2019.5.1～2020.4.30）の取り組み報告

組織名／団体・地域（兵庫県社保協） 記入者（堤 匠）

この一年間の取り組みの特徴について

11月には「25条共同アクション」として、県下の地域社保協で10カ所、生健会で2カ所の統一街頭宣伝に取り組みました。

兵庫の社会保障運動の「情報センター」をめざして兵庫県社保協ホームページを立ち上げました。

新25条署名、年金署名、後期高齢者医療署名、介護署名、地域医療署名に取り組み、6月27日に兵庫県からは37,136筆送りました。

「10月消費税10%ストップ！ネットワーク」の運動に賛同し各団体で、参議院選挙で消費税増税を争点にした行動に取り組みました。10月1日の消費税反対「怒りの宣伝行動」には、11団体、37名が参加。リレートークなど街頭で不公平税制の問題を訴えました。

認知症の人と家族の会兵庫県支部と懇談が予定されましたが、新型コロナウイルスの影響で延期となりました。近畿総決起集会も新型コロナウイルスの影響で中止されました。

兵庫のくらしを守る裁判「生存権裁判」「年金裁判」「借り上げ住宅裁判」「優生保護法裁判」等の情報を共有し支援を継続しました。

国保改善の運動

加入者の所得階層、保険料の実態などを明らかにし、こうした課題を各自治体に働きかけることができました。兵庫県に対して国保の県単位化にともない保険料を引き上げないことなどを働きかけ、国保の構造的矛盾を指摘するなどしてきました。法定軽減枠の拡大を2014年度から5年連続で実現しています。

子どもの保険料軽減に必要な財政試算なども行い、子どもの保険料免除を各自治体に働きかけました。

新型コロナウイルス対策として、資格証明書交付者に短期保険証を送るよう、全自治体に要請しました。神戸市はかたくなに拒んでいましたが、市議会でも取り上げられ「ケースバイケースで短期保険証交付を各区に通知した」との対応を引き出すことができました。

神戸健康共和会が「国保加入者のアンケート」を実施し、実態調査をすすめました。

介護保険改善運動

第一段階と最高段階の保険料差は、県内平均では9,000円程度しか変わらない結果がでています。介護が社会保障として守られるため、格差是正が必要で、制度的な問題点を指摘しました。

11月11日の「介護なんでも電話相談」に、新たに特定非営利活動法人福祉ネット星が丘と民主医療機関労働組合から相談員が加わり、4団体12名体制で実施しました。6件の相談に対応しています。

地域医療守る運動

政府が公表した統合再編424公的病院には、県下で15病院がふくまれました。これに対して兵庫の地域医療を守る会と連携し、各地の地域医療・公的病院を

守る運動に協力しました。豊岡病院には、近畿ブロック社保協と地域医療を守るたじま会とで懇談を持ち、病院組合と地域医療を守る観点で一致を確認しています。ろっこう病院を守る運動では、短期間で1万筆を超える署名が集められ、ろっこう病院本部は「今、統廃合は考えていない」と表明しました。三田市民病院と済生会病院の統廃合問題では「よくする会・求める会」が署名宣伝活動・学習会などを開催し奮闘しています。昨秋以来2回開催された北神・三田急性期医療連携会議は本年度末に報告を取りまとめるとしており、引き続き統廃合ストップの運動を広げていきます。兵庫県の地域医療を守る運動の歴史や疑問に答える「公立病院パンフ」を作成した。

学習会・共同集会・シンポジウム等の取り組みの特徴⇒1万カ所学習会集約は別紙報告書へ

- 「10月消費税10%ストップ！ネットワーク共同行動」各地で開催。
- 「消費税反対怒りの」10/1。11団体、37名が参加
- 「25条共同アクションターミナル宣伝」11/25。12カ所。参加者約100名。署名207筆。
- 認知症の人と家族の会兵庫県支部と懇談が予定されましたが、新型コロナウイルスの影響で延期。
- 「生存権裁判」「年金裁判」「借り上げ住宅裁判」「優生保護法裁判」等の情報を共有し支援を継続。

署名・宣伝行動、相談活動等の取り組みの特徴

- 「介護なんでも電話相談」11/11。4団体12名相談員。6件対応。
- 「東灘区社保協なんでも相談会」11/30。
- 「長田区なんでも相談会」2/8。
- 「東灘区なんでも相談会」2/29。

自治体要請(キャラバン)・地方議会請願、自治体アンケート等の取り組み状況について

情報を活かした議会要請行動につなげるため、キャラバン開始時期を7月からに前倒しして始めることができました。しかし、新型コロナウイルスの影響もあり、取り組み数を減らしています。

国保、介護、生活保護、障害者の部門で分析結果をまとめ共有しました。アンケート結果は、中央社保協と県社保協のホームページで公開することができました。

懇談では、神戸市で、国保滞納者が市に保険証交付を求めても、滞納額の半額納付を条件として保険証交付を拒否する事例が明らかとなり、改善を求め要請しました。

加西市で、こどもの均等割の全額免除を2020年度から実施する方針が明らかになりました。

- 自治体懇談；神戸市12/24。西宮市2/12。伊丹市11/21。宝塚市1/14。加西市11/22。加東市10/28。西脇市1/29。多可町11/22。姫路市11/18。神河町11/21。市川町11/21。福崎町11/18。相生市11/14。たつの市11/14。赤穂市11/15。宍粟市1

1/19。太子町11/22。上郡町11/15。佐用町11/19。豊岡市12/18。

議員要請行動について(国会議員、地方議員等)

○新型コロナウイルス対策として、資格証明書交付者に短期保険証を送るよう、全自治体に要請書提出。3月。

○県議会要請「新型コロナ対策要請」3/10

○「後期高齢者医療事業連合議会要請」2/

○長田区社保協 長田区国保課懇談8/27

その他

2019年度の新たな方針項目として、また緊急に取り組むべき重要な課題として「活動家の育成」を提起しました。

社会保障を推進する活動を担う人材の育成は、多くの団体で重要な課題になっています。社保協として社会保障運動を担う人材の育成を目的とし、「基礎から学ぶ社会保障」をテーマに社保学校を計画しました。しかし新型コロナウイルスの緊急事態により開催が延期となっています。

「社保協近畿ブロック事務局会議・但馬地域視察学習」開催、豊岡市、豊岡病院組合等と懇談。

署名集約(取り組んだ署名を記入ください)	集約数(筆数)
① 「国の責任で社会保障の拡充を求める請願署名(25条署名)」	9,642
② 「介護改善署名」	4,142
③ 「後期高齢一部負担金2割化反対署名」	19,843
④ 「年金改善署名」	3,404
⑤ 「生活保護改善関連署名」	
⑥ 「保育改善署名」	
⑦ 「424共同・地域医療署名」	28
⑧ 「消費税関連署名(増税反対・5%減税)署名」	
⑨ 「憲法改悪反対署名」	
⑩ その他()	
⑪	

2019年度内に結成した地域社保協	
結成年月日() 名称()	
結成年月日() 名称()	
結成年月日() 名称()	
結成予定の地域社保協	
結成予定日() 名称()	
結成予定日() 名称()	
結成予定日() 名称()	

※締め切り 8月 17 日(月)とします。

※議案書作成、大会資料にも活用しますので締め切り厳守でお願いします。

※代表アドレス・k25@shahokyo.jp へ送信ください。

2019年度（2019.5.1～2020.4.30）の取り組み報告

組織名／団体・地域（岡山県社保協） 記入者（森本）

<p>この一年間の取り組みの特徴について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・この1年間は、強いて言えば、・子どもの国保料（税）均等割減免、・公立・公的等病院再編・統合問題、を重点に取り組んだ。早島町で子どもの国保料（税）均等割減免が実現 ・県医労連を事務局に、公立・公的等病院再編・統合阻止岡山県共同行動準備会を結成 	
<p>学習会・共同集会・シンポジウム等の取り組みの特徴⇒1万カ所学習会集約は別紙報告書へ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「2019年度1万カ所学習運動報告書」参照 	
<p>署名・宣伝行動、相談活動等の取り組みの特徴</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「25の日」街宣を実施（不定期） 	
<p>自治体要請(キャラバン)・地方議会請願、自治体アンケート等の取り組み状況について</p> <p>①自治体要請（キャラバン）</p> <p>10月29日の早島町と瀬戸内市、笠岡市を皮切りに、11月22日までの6日にわたって26市町村と懇談</p> <p>要請項目は、①国民健康保険について、②介護保険について、③子どもの医療費について、だった。</p> <p>参加者が対象の事前学習会は、10月18日に開催した。</p> <p>懇談の特徴点については・・・、記述割愛</p> <p>②地方議会請願</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子どもにかかる均等割保険料（税）の軽減措置を求める意見書採択の請願 <p>県議会と22市町村議会の11（12）月定例会に提出。18市町村議会で採択された（趣旨採択を含む）。</p>	
<p>議員要請行動について(国会議員、地方議員等)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・上記請願の紹介議員応諾を要請 	
<p>その他</p>	
<p>署名集約(取り組んだ署名を記入ください)</p>	<p>集約数(筆数)</p>
① 「国の責任で社会保障の拡充を求める請願署名（25条署名）	347筆
② 「介護改善署名」	1040筆
③ 「後期高齢一部負担金2割化反対署名」	正確な筆数は不明
④ 「年金改善署名」	正確な筆数は不明
⑤ 「生活保護改善関連署名」	正確な筆数は不明
⑥ 「保育改善署名」	
⑦ 「424共同・地域医療署名」	4720筆
⑧ 「消費税関連署名（増税反対・5%減税）署名	786筆
⑨ 「憲法改悪反対署名」	
⑩ その他（ ）	

2019年度（2019.5.1～2020.4.30）の取り組み報告

組織名／団体・地域（ 山口県社保協 ） 記入者（ 川辺 ）

この一年間の取り組みの特徴について

- ・ 地域医療構想に基づく病院再編問題やコロナ対策など新たな課題が浮上し県社保協及び地域社保協の確立と役割が改めて明らかになった。
- ・ 事務局次長の退会や事務局長の病气療養など困難が起きたが、県社保協として最低限の取組みはできた。

学習会・共同集会・シンポジウム等の取り組みの特徴⇒1万ヵ所学習会集約は別紙報告書へ

- ・ 県社保協講座「社会保障解体攻撃への対抗軸を考える」講師 長友薫輝氏
- ・ 介護学習会 防府市社保協準備過程で実施

署名・宣伝行動、相談活動等の取り組みの特徴

- ・ 介護・認知症何でも相談 民医連と共催で実施
- ・ コロナ問題で民医連が中心となって実施した。

自治体要請(キャラバン)・地方議会請願、自治体アンケート等の取り組み状況について

- ・ 自治体キャラバンは10月7日より19市町を訪問した。
- ・ 県交渉・懇談は4回実施した。 10月 12月 1月 5月
(10・12月は定例。1月 病院再編 5月 コロナ対策)
- ・ 2019自治体アンケートはキャラバンと併せて実施した。
- ・ 病院再編問題で県民アンケート 県労連・県医労連

議員要請行動について(国会議員、地方議員等)

その他

署名集約(取り組んだ署名を記入ください)	集約数(筆数)
① 「国の責任で社会保障の拡充を求める請願署名(25条署名)」	各団体で集約
② 「介護改善署名」	～
③ 「後期高齢一部負担金2割化反対署名」	～
④ 「年金改善署名」	
⑤ 「生活保護改善関連署名」	
⑥ 「保育改善署名」	
⑦ 「424共同・地域医療署名」	
⑧ 「消費税関連署名(増税反対・5%減税)署名	
⑨ 「憲法改悪反対署名」	
⑩ その他()	
⑪	
2019年度内に結成した地域社保協	
結成年月日() 名称()	
結成年月日() 名称()	
結成年月日() 名称()	
結成予定の地域社保協	
結成予定日() 名称()	
結成予定日() 名称()	
結成予定日() 名称()	

※締め切り 8月17日(月)とします。

※議案書作成、大会資料にも活用しますので締め切り厳守でお願いします。

※代表アドレス・k25@shahokyo.jp へ送信ください。

2019年度（2019.5.1～2020.4.30）の取り組み報告

組織名／団体・地域（徳島県社保協） 記入者（石原 藤）

この一年間の取り組みの特徴について

- ・定期的な運営委員会を開催して運動をすすめた。
- ・総会は今年度も開催できた。
- ・各団体とも財政が厳しい事、総会を開催していろいろ事、支出も少ない事から、団体費の引き下げがあった。
- ・キャラバンでは別に、県庁市の要請、出張を行った。
- ・大阪で開催された、国保帯納差し押し学術会には、12名が参加、大阪での勝利判決の意義も、全国のとくに学ぶ。

学習会・共同集会・シンポジウム等の取り組みの特徴⇒1万カ所学習会集約は別紙報告書へ

- ・2019年9月18日、秋の自治体キャラバンに出席、事前学習会を開催、保国連事務局次長、工藤氏を招き、「病院での社会保障はどうなるか」をテーマに、学習、質疑応答の学習を行った。50人が参加した。

署名・宣伝行動、相談活動等の取り組みの特徴

- ・社保協での行動は行っていないが、様々な民主連社団体の宣伝行動に、構成団体から協力している。
- ・介護、認知症何でと相談は実施できなかった。

自治体要請（キャラバン）・地方議会請願、自治体アンケート等の取り組み状況について

- ・10月～12月の間、県も含めた25全ての自治体からアンケートに協力した。アンケートに基づき、全ての自治体へ請願、交渉を行った。
- ・のべ参加者は158人。
- ・1例年の要請項目に加え、学校給食の自治体補助を求めた。
- ・県庁は全道府県創設をめぐり請願意見書、3町村が増え全部で12市町村/25
- ・424向野、地域医療を守り、国に意見書、5町村が国に意見書採決。

議員要請行動について（国会議員、地方議員等）

その他

中央運営委員会方針、行動提言などを毎回の運営委員会で報告、

署名集約(取り組んだ署名を記入ください)	集約数(筆数)
① 「国の責任で社会保障の拡充を求める請願署名(25条署名)」	767
② 「介護改善署名」	1,402
③ 「後期高齢一部負担金2割化反対署名」	857
④ 「年金改善署名」	599
⑤ 「生活保護改善関連署名」	0
⑥ 「保育改善署名」	0
⑦ 「424共同・地域医療署名」	2,033
⑧ 「消費税関連署名(増税反対・5%減税)署名」	3,888
⑨ 「憲法改悪反対署名」	974
⑩ その他(徳島年金裁判)	732
⑪ コロナウイルス感染症対策補償	416
(注) 県社保協としての宣伝署名活動は行っていないため、加入組織がそれぞれ取り組んだ署名集約です。	
2019年度内に結成した地域社保協	
結成年月日() 名称()	
結成年月日() 名称()	
結成年月日() 名称()	
結成予定の地域社保協	
結成予定日() 名称()	
結成予定日() 名称()	
結成予定日() 名称()	

※締め切り 8月17日(月)とします。

※議案書作成、大会資料にも活用しますので締め切り厳守でお願いします。

※代表アドレス・k25@shahokyo.jp へ送信ください。

2019年度（2019.5.1～2020.4.30）の取り組み報告

組織名／団体・地域（高知） 記入者（岡村 和彦）

この一年間の取り組みの特徴について

- ① 2019年「くらしと医療を守るキャラバン」の実施について、高知県が公表した「平成31年度高知県国民健康保険事業費納付金算定結果」では、2018年度（平成30年度の219億7,330万円）から、20億3,828万円（平均9.3%）増加の240億1,158万円となったことなどが懇談の中心に。
- ② 厚生労働省の「再編・統合」対象病院の公表は撤回し、地域医療の充実について、高知保険医協会はいち早く「厚労省の『再編・統合』対象病院の公表に抗議し、地域医療を守りましょう」と理事会声明を発表、対象となっている5病院を激励訪問。社保協の田中会長（県立大学教授）も参加して厚生労働省の『公立・公的病院の再編・縮小』ではなく、高知県や各市町村は県民のいのちと健康を守る砦として充実することなどを求めて、高知県政記者クラブで記者会見。
- ③ 「妊産婦医療費助成制度創設」をを求める取り組みについて2019年9月18日の事務局会議で確認し、請願署名運動を中心に2020年2月県議会に向けて取り組み、1,800を超える署名が集約（2020.3.31現在）された。2月県議会では、新知事のもとでの2020年度予算編成、6月県議会ではコロナへの対応のこともあり、運動を継続中。

学習会・共同集会・シンポジウム等の取り組みの特徴⇒1万カ所学習会集約は別紙報告書へ
社保協運営委員会で、「高知県国民健康保険事業費納付金算定結果が決まるまでの仕組み」などについて、高知県国民健康保険課長から説明。

署名・宣伝行動、相談活動等の取り組みの特徴

自治体要請（キャラバン）・地方議会請願、自治体アンケート等の取り組み状況について

2019年10月15日から10月24日までの期間で、県内34自治体のうち「2019年度に国保料（税）が引き上げられた9自治体」、そして「唯一、2019年度に国保料（税）が引き下げられた大川村」の21自治体と高知県を訪問自治体として実施。自治体との懇談に向けて、要請項目に沿った資料を集めたデータブックを作成し、県内4ヶ所で事前学習を行う。
自治体との懇談では、社保協側の参加者は150名を超え、対応した自治体からの参加者も100名を超えて対応（報告されていない7自治体を除く）、首長も5自治体で参加していただいた。

議員要請行動について（国会議員、地方議員等）

「妊産婦医療費助成制度」の創設をめざして、高知県議会各会派を訪問し懇談。

その他

署名集約(取り組んだ署名を記入ください)	集約数(筆数)
① 「国の責任で社会保障の拡充を求める請願署名(25条署名)」	980
② 「介護改善署名」	
③ 「後期高齢一部負担金2割化反対署名」	1,290
④ 「年金改善署名」	
⑤ 「生活保護改善関連署名」	
⑥ 「保育改善署名」	
⑦ 「424共同・地域医療署名」	
⑧ 「消費税関連署名(増税反対・5%減税)署名」	
⑨ 「憲法改悪反対署名」	
⑩ その他(「妊産婦医療費助成制度」の創設をめざして)	1,800
⑪	
2019年度内に結成した地域社保協	
結成年月日() 名称()	
結成年月日() 名称()	
結成年月日() 名称()	
結成予定の地域社保協	
結成予定日() 名称()	
結成予定日() 名称()	
結成予定日() 名称()	

※締め切り 8月17日(月)とします。

※議案書作成、大会資料にも活用しますので締め切り厳守でお願いします。

※代表アドレス・k25@shahokyo.jp へ送信ください。

第64回全国総会・文書発言用紙

※字数の制限はありません。ただし、当日発言は3分。

※発言資料についてもあわせて添付ください。

<組織名・発言者名>

高知県社会保障推進協議会・浜田正道

<テーマ>

高知県産婦人科医会の協力も得て、高知県での「妊産婦医療費助成制度」の創設を目指す運動を広げて

<内 容>

- ・昨年秋、高知県で「妊産婦医療費助成制度」を創設しようと、県議会への請願に向けた署名をスタート。
- ・本年2月県議会への請願提出を考え、県議会各党派と面談。県内各市町村が「その気」にならないのではないかとということ、現場の産婦人科医の考えが明確でないことから、請願賛成は難しいとの反応が与党党派からあった。
- ・「新型コロナ」感染症拡大のもと、動きが作れなかったが、6月に高知県産婦人科医会の会長と面談することができた。日本産婦人科医会の2019年2月13日の記者懇談会資料「全都道府県に『妊産婦医療費助成制度』の設置を」も示して協力を依頼したところ、その後の理事会を経て、医会としての賛同の見解の発出と、請願署名集めの協力がいただけることになった。
- ・産婦人科医会所属のあるクリニックで210筆の署名が集まる等、請願署名が広がっており、現在約2200筆となっている。
- ・産婦人科医会「見解」も添付して、県内各市町村議会への陳情を進めており、9月県議会に請願署名を提出する予定としている。

妊産婦医療費助成制度の創設を求める請願署名

高知県議会議長 様

2018年12月8日の参議院本会議で「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の総合的な推進に関する法律」(成育基本法)が全会一致で成立し、すべての妊婦と子どもに、妊娠期から成人期まで切れ目ない医療・教育・福祉を提供する重要性が明記され、国や地方公共団体、関係機関には必要な施策を実施する責務があるとされました。

周産期医療の充実には、早期発見、早期治療が求められます。しかし一方で、体調不良で働けない等様々な背景による経済的理由から受診が遅れる可能性もあります。こうしたことを防ぐためには、妊産婦の医療費助成制度が必要です。すでに13道県 156市町村において、疾患や受診科目による制限のない同制度が実施されており、さらに多くの自治体では旧「妊娠中毒症等療養援護」の制度があります。成育基本法の趣旨の実現と少子化対策の充実のために、高知県においても「妊産婦医療費助成制度」が創設されるよう強く要請します。

請願の項目

- 一、 疾患や受診科目による制限のない、妊産婦に対する医療費助成制度を、高知県として創設してください。

※氏名・住所は高知県議会への請願書提出以外には使用しません。

氏 名	住 所

取り扱い団体：高知県社会保障推進協議会

〒780-0963 高知市口細山206-9

TEL.088-843-0025 FAX.088-840-0649

「妊産婦医療費助成制度の創設を求める請願」に賛同します。

新型コロナウイルス感染はパンデミックとなり、全世界に大きな不安と恐怖を引き起こしております。欧米や南米諸国に比べると我が国では発生者数及び死亡者数は少なかったとは言え医療崩壊の危機など社会生活に大きな不安と混乱を引き起こしました。緊急事態宣言の解除された現在でもソーシャルディスタンスの確保、マスクの着用、県を跨ぐ移動の自粛など日常生活の制限が余儀なくされています。新型コロナウイルス感染は妊産婦に対しては、感染率、感染後の重症化の頻度は、感染の有無による差がなく、児への感染率も高くないことが知られています。しかし、一般に感染症に対して妊産婦はハイリスクグループとされており、妊娠という特殊な環境下にある妊産婦は新型コロナウイルス感染に対して精神的に大きな不安の状況下に生活していると言えます。また里帰り出産も困難な状態です。そのため、ストレスも多く産科以外の疾患に罹患する頻度も高いと考えられ、妊婦の精神的・経済的負担は大きなものになると言えます。また晩婚化が進み妊産婦年齢が益々高齢化しており、合併症の頻度も高くなり、産科保険診療やその他の保険診療を必要とする妊産婦が増えています。

平成 28 年には妊娠から子育て期にわたる切れ目ない支援を行う「子育て世代包括支援」の方針が決定され「児童福祉法等の一部を改正する法律」が公布されました。さらに平成 30 年 12 月 8 日には「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の総合的な推進に関する法律」(成育基本法)が成立しました。「乳幼児医療費助成精度」が全国的すべての自治体に設置されているのに対し、「妊産婦医療費助成制度」は全県下で設置されているのはわずか 4 県に過ぎません。これでは片手落ちと言える状態であり、早急に設置されるべきものであると考えます。少子化先進県といえる高知県において安心・安全な妊娠・出産の確立は絶対的に必要なものであり、妊産婦の健康保持に医療費助成の制度は極めて有力な制度となり得ます。

以上より、高知県産婦人科医会は高知保険医協会の「妊産婦医療費助成制度の創設を求める請願」を強く支持するものであります。

令和 2 年 7 月 1 日

高知県産婦人科医会

会長 坂本康紀

妊産婦医療費助成制度

平成30年度

公益社団法人日本産婦人科医会

記者懇談会

平成31年2月13日

日本記者クラブ

日本産婦人科医会 副会長 前田津紀夫

全都道府県に「妊産婦医療費助成制度」の設置を

平成 30 年 4 月の診療報酬改定にて、妊婦の外来診療について妊娠の継続や胎児に配慮した適切な診療を評価する観点から、基本診療料の初診料及び再診料に「妊婦加算」が新設されました。しかしながら平成 30 年 10 月以降、妊婦加算は妊婦に負担を課すものとして妊婦をはじめ一般社会の多くの方々から「妊婦税」とご批判を頂戴し、社会問題として報道もされました。その結果、平成 30 年 12 月をもって妊婦加算は一時凍結となり算定できなくなりました。

妊婦加算は、以前から設置されている「乳幼児加算」と全く同じ点数で、算定に関する設定（時間内、時間外、休日、深夜など）も同様です。乳幼児の診療と同じように、妊婦の診療には慎重かつ特殊な配慮が必要ですので、妊婦加算は診療報酬として適切な加算であると言えます。

では、乳幼児加算は問題とならないのに、なぜ妊婦加算は批判されたのでしょうか。

今回の妊婦加算について、たとえば栃木県では妊産婦の間で全く問題になっておりませんでした。栃木県には「妊産婦医療費助成制度」があり、妊産婦の保険診療における自己負担分はこれにて全額助成され無料となります。したがって、妊婦加算が新設されても妊婦の負担はなく、妊婦加算への不満は生じませんでした。この制度は、栃木県にて全国で最初に昭和 48 年に設置されました。本制度が一部の市区町村で設置されている都道府県もありますが、都道府県内のすべての自治体にて設置されているのは現在でも全国で 4 県しかありません。

一方、「乳幼児医療費助成制度」は、子育て支援策の 1 つとして全国すべての自治体で設置されています。これにより乳幼児の保険診療における自己負担分は全額助成され、我が国ではすべての乳幼児の保険診療費は無料となっています。近年は、乳幼児ばかりではなく小学生も対象となり、自治体によってはさらに中学生、高校生にも拡大され、「こども医療費助成制度」と総称されております。乳幼児医療費助成制度によって乳幼児の保険診療自己負担分は無料になるため、乳幼児加算が新設及び増点されても受診者の負担にはなりません。そのため、乳幼児加算は妊婦加算のように批判の対象にならなかったのだと考えられます。

先般、「児童福祉法等の一部を改正する法律」（平成 28 年法律第 63 号）が公布され、「妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援」を行う「子育て世代包括支援」の方針が決定されました。その施策として、都道府県や市区町村では子育て世代包括支援センターの設置や産後健診、産後ケア事業等が開始されております。さらに平成 30 年 12 月 8 日には、「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の総合的な推進に関する法律」（成育基本法）が参議院本会議において全会一致

で可決成立いたしました。

乳幼児医療費助成制度が子育て支援に有用なことは明らかですが、成育基本法が掲げる妊娠期からの切れ目のない支援のために、妊産婦にも社会の暖かい援助があるべきです。医療費助成の対象として妊娠・出産にも目を向け、全国に妊産婦医療費助成制度を設置することが望まれます。妊産婦医療費助成制度は妊産婦の方々、とりわけ妊娠中から出産において何らかのご病気になられ治療を要するの方々には、本制度により保険診療費の負担がなくなるため大変心強い助けになります。晩婚化の傾向にある昨今、高年妊娠や合併症を有する妊婦など、保険診療を必要とする妊産婦が増えています。少子高齢化が急速に進む我が国で、出産してくださる方々を社会全体が支援する明確な意志表示とその施策として、妊産婦医療費助成制度を全国に普及させていただきたいと考えます。

妊産婦医療費助成制度は、栃木県を含め 4 県では県内すべての自治体にて行われているのです。他の都道府県の市区町村でも実施困難なことではありません。かつて乳幼児医療費助成制度は地方の少数の自治体にて開始され、それがまたたく間に周辺の市区町村へと拡大し、今や全国すべての自治体で設置されるに至りました。妊産婦医療費助成制度も、各都道府県内の 1 つの自治体でも開始されれば、それが契機となり都道府県内のすべての市区町村にて設置されることが期待できます。

妊産婦医療費助成制度は妊産婦の保険診療自己負担分をゼロにするため、妊婦加算を算定しても妊婦の自己負担にはなりません。したがって、全国で妊産婦医療費助成制度を設置することを実現できれば、「妊婦に負担をかけている」と批判された妊婦加算の凍結解除を図る有力な方策にもなります。すべての都道府県での妊産婦医療費助成制度の早急な設置と、妊婦加算凍結の早期解除へのご協力をお願い申し上げます。

乳幼児医療費助成制度と乳幼児加算 妊産婦医療費助成制度と妊婦加算

乳幼児医療費助成制度（こども医療費助成制度）

- ① 乳幼児や小・中・高校生の医療費の保険診療自己負担分を自治体が公費で助成するもの。（こども医療費助成制度は、対象児に小中高校生を加えた呼称。）子育て世帯の経済的負担をなくすまたは軽減する制度であり、子育て支援策の1つである。本制度は、全国すべての自治体で実施されている。
 - ② 地方自治体の単独事業である。国の補助（交付金等）はない。
- ・昭和 36 年に岩手県内の一部の自治体で開始された。その後、昭和 47 年～49 年にかけてすべての乳幼児を対象に 42 道県で導入され、平成 5 年～6 年に残り 5 都府県で助成を開始し、全国すべての自治体に普及した。平成 10 年代以降、対象年齢の引き上げ、所得制限や一部自己負担の撤廃など年々拡充され、「子どもの医療費無料化」に進んでいる。
 - ・自治体により制度の内容が若干異なるが、乳幼児（未就学児）についてはすべての都道府県で保険診療自己負担分が全額公費助成され、かつ現物給付（患者の医療機関への支払い金なし）である。小学生以上については、自治体により、外来診療と入院診療の区分、所得制限の有無、一部自己負担の有無、給付方式（現物給付/償還払い）に違いがある。
 - ・こども医療費の助成は子育て世帯の経済的負担を軽減しており、各種調査でも評価されている。毎年行われている内閣府の少子化社会対策に関する調査でも、子育て世代の望む経済的支援措置の第 2 位である（第 1 位は保育料の軽減）。
 - ・自治体は、若い世帯を住民に取り込むため、あるいは若い世帯の住民が近隣自治体に流出するのを防ぐため、競い合って拡充している側面がある。

乳幼児加算

保険診療の診察料に昭和 49 年 10 月 1 日に初診料に新設された。その後、再診料にも導入され、それぞれ徐々に増点されて現在に至る。

妊産婦医療費助成制度

- ① 妊産婦の医療費の保険診療自己負担分を自治体が公費で助成するもの。妊婦の経済的負担を軽減する制度である。本制度は、全国では4県にて全県下で行われ、その他の都道府県ではいくつかの市区町村の自治体事業として実施されている。
 - ② 地方自治体の単独事業である。国の補助（交付金等）はない。
- ・昭和48年に栃木県、富山県、岩手県の3県で、平成10年に茨城県で開始された。昭和47年～49年は全国で乳幼児医療費助成制度が普及した時期であり、上記3県ではこれに伴い妊産婦医療費助成制度も開始されたと思われる。他の都道府県では、いくつかの市区町村が単独の自治体事業として実施しているのみで、普及していない。（別紙参照）
 - ・本制度を実施している各県及び自治体では、制度の内容に差異がある。外来診療と入院診療の区分、対象者、給付対象、所得制限の有無、一部自己負担の有無、給付方式（現物給付/償還払い）に違いがある。最もシンプルな制度設計と考えられる栃木県では、対象者は全妊産婦、対象者の所得制限はなし、給付対象は医療保険適用のすべての疾病（母子手帳交付後の流産及び死産を含む）、自己負担なし、給付方式は償還払い（口座振り込み）である。（別紙参照）
 - ・妊産婦の経済的負担を軽減しており、栃木県内では妊産婦から高く評価されている。特に、帝王切開や切迫早産長期入院など、高額医療費になった妊婦の大きな助けになっている。

妊婦加算

保険診療の診察料に平成30年4月1日に初診料及び再診料において同時に新設された。点数及び算定に関する設定は、先行して存在した乳幼児加算と全く同じである。（別紙参照）妊婦および一般社会から批判を受け、平成30年12月をもって妊婦加算は一時凍結。

乳児加算と妊婦加算についての一般社会の批判の差異について

前述のように、乳幼児加算の導入に先行して、自治体では乳幼児医療費助成制度が行われていた。そのため、乳幼児加算が新設あるいは増点されても患者負担は実質的に無料またはかなり低額であった。これが、受診者の不満が生じず、社会問題にもならなかった理由と考えられる。

こども医療費助成制度の一定の普及が得られた現在、先般の「児童福祉法等の一部を改正する法律」及び「成育基本法」における大きな方針である「妊娠・出産・子育ての切れ目のない包括的支援」において、これまで十分ではなかった妊娠・出産への支援（妊産婦への支援）がなされるべきである。こども医療費助成制度の更なる拡充よりも先に、妊産婦医療費助成制度の全国的な導入が望まれる。

乳幼児加算は存続しているのに対し、妊婦加算が凍結されることは、診療報酬の上で適正ではない。なお、妊婦加算は、産後1か月以内の産婦、及び母乳育児中の産婦を含めた「妊産婦加算」とするのが理想とも言える。

乳幼児加算と妊婦加算

青字 乳幼児加算

赤字 妊婦加算

初診料

	時間内	時間外	休日	深夜
一般	282	367 (282+85)	532 (282+250)	762 (282+480)
乳幼児 小児科以外の医療機関	357 (282+75)	367 (282+85)	532 (282+250)	762 (282+480)
乳幼児 小児科標榜医療機関	357 (282+75)	482 (282+200)	647 (282+365)	977 (282+695)
妊婦 産婦人科以外の医療機関	357 (282+75)	367 (282+85)	532 (282+250)	762 (282+480)
妊婦 産婦人科標榜医療機関	357 (282+75)	482 (282+200)	647 (282+365)	977 (282+695)

再診料

	時間内	時間外	休日	深夜
一般	72	137 (72+65)	262 (72+190)	492 (72+420)
乳幼児 小児科以外の医療機関	110 (73+35)	137 (72+65)	262 (72+190)	492 (72+420)
乳幼児 小児科標榜医療機関	110 (73+35)	207 (72+135)	332 (72+260)	662 (72+590)
妊婦 産婦人科以外の医療機関	110 (73+35)	137 (72+65)	262 (72+190)	492 (72+420)
妊婦 産婦人科標榜医療機関	110 (73+35)	207 (72+135)	332 (72+260)	662 (72+590)

「妊産婦医療費助成制度」設置の有無

日本産婦人科医会事務局にて各都道府県庁から聞き取り調査 平成31年1月11日現在

	都道府県全体	把握している市町村数は
1	北海道	無
2	青森県	無 把握していない(ネット情報は17ヶ所)
3	岩手県	有 全市町村
4	宮城県	無
5	秋田県	無 1ヶ所
6	山形県	無
7	福島県	無 17ヶ所
8	茨城県	有 全市町村
9	栃木県	有 全市町村
10	群馬県	無 1ヶ所
11	埼玉県	無
12	千葉県	無
13	東京都	無
14	神奈川県	無
15	山梨県	無
16	長野県	無
17	静岡県	無
18	新潟県	無 26ヶ所
19	富山県	有 全市町村
20	石川県	無 2ヶ所
21	福井県	無 実施している市町村があると聞いたことがあるが 何ヶ所かは調査していない
22	岐阜県	無
23	愛知県	無
24	三重県	無 1ヶ所
25	滋賀県	無
26	京都府	無
27	大阪府	無
28	兵庫県	無
29	奈良県	無
30	和歌山県	無
31	鳥取県	無
32	島根県	無
33	岡山県	無
34	広島県	無
35	山口県	無
36	徳島県	無
37	香川県	無
38	愛媛県	無
39	高知県	無
40	福岡県	無
41	佐賀県	無
42	長崎県	無
43	熊本県	無
44	大分県	無
45	宮崎県	無
46	鹿児島県	無
47	沖縄県	無

2019年度（2019.5.1～2020.4.30）の取り組み報告

組織名／団体・地域（福岡県社保協） 記入者（西村 一）

この一年間の取り組みの特徴について

- ① 休眠していた地域社保協が再開した。
- ② 4年ぶりに自治体アンケートを再開、2019年度版を発行しました。
- ③ コロナ対応では
県への要望 国保関連 1通 3/2
新婦人・福商連とそれぞれ3/3 3/13 コロナ関連の申し入れ
- ④ 「公立・公的病院を守る医療・福祉従事者決起集会」開催1/18
- ⑤ 後期高齢者医療広域連合会請願行動 8/7 2/13

学習会・共同集会・シンポジウム等の取り組みの特徴⇒1万カ所学習会集約は別紙報告書へ

- ① 県庁出前講座と民商のパンフを使い学習会を開催 6/25
- ② 国保滞納差押え学習会 2月

署名・宣伝行動、相談活動等の取り組みの特徴

- ① 【障福協】「福祉乗車証（地下鉄無料パス）」の存続を（重度障がい者（身体・知的・精神）の社会参加を奪わないで！！）請願 970 筆
- ② 【障全協】低所得の障害者・高齢者に対する介護保険利用料の負担撤廃等を求める請願書 567 筆
- ③ 【中央社保協】国の責任で社会保障制度の拡充を求める請願署名 継続中
- ④ 【宮城県社保協】旧優生保護法下における強制不妊訴訟の署名 103 筆

自治体要請(キャラバン)・地方議会請願、自治体アンケート等の取り組み状況について

県社保協では、県統一要望書を作成し各地域社保協と共有しました。各地域社保協では、それらを参考に、独自の要求アンケートを作成し、自治体懇談を進めました。今期5つの地域社保協で自治体懇談を実施しました。

議員要請行動について(国会議員、地方議員等)

国保の子供均等割の減免を求める請願では各県の会派回りをおこないました。

その他

署名集約(取り組んだ署名を記入ください)	集約数(筆数)
① 「国の責任で社会保障の拡充を求める請願署名 (25条署名)	
② 「介護改善署名」	
③ 「後期高齢一部負担金2割化反対署名」	
④ 「年金改善署名」	
⑤ 「生活保護改善関連署名」	
⑥ 「保育改善署名」	
⑦ 「424共同・地域医療署名」	
⑧ 「消費税関連署名(増税反対・5%減税)署名	
⑨ 「憲法改悪反対署名」	
⑩ その他 ()	
⑪	
2019年度内に結成した地域社保協	
結成年月日() 名称()	
結成年月日() 名称()	
結成年月日() 名称()	
結成予定の地域社保協	
結成予定日() 名称()	
結成予定日() 名称()	
結成予定日() 名称()	

※締め切り 8月17日(月)とします。

※議案書作成、大会資料にも活用しますので締め切り厳守でお願いします。

※代表アドレス・k25@shahokyo.jp へ送信ください。

2019年度（2019.5.1～2020.4.30）の取り組み報告

組織名／団体・地域（大分県社保協） 記入者（佐藤）

この一年間の取り組みの特徴について

- 大分市の「ワンコインバス」事業の「値上げ」「利用年齢引き上げ」の改悪に対して、年金者組合や全生連等と「守る会」を結成し、大分市や市議会に対しての請願をおこないました。また、毎週土曜日には市内中心部での署名宣伝行動に取り組んでいます。
- 年金裁判「年金引下げ違憲訴訟」へ年金者組合等と取り組み、「年金裁判を支援する大分の会」には、社保協から幹事を選出して運動へ参加しています。年金裁判にも毎回傍聴支援し、裁判報告会にも参加しました。
- JR九州による駅の無人化に反対し、きょうされんとともに県・市・JR九州に対しての要請行動や学習会開催に協力しました。
- 「生存権裁判を支援する大分の会」へ幹事を選出して参加し、毎月の幹事会や学習講演会等の企画へ参加しました。
- その他、「介護保険制度の改善の対市・対県交渉」、「国民健康保険税の集団減免申請会・対市交渉」、「年金一揆」、「3.19重税反対行動」、「消費税をなくす署名宣伝行動」、「税の滞納処分への対市・対県交渉」など、加盟団体と共に署名行動や自治体交渉、集会を企画し、参加組織をおこないました。

学習会・共同集会・シンポジウム等の取り組みの特徴⇒1万カ所学習会集約は別紙報告書へ

- キャラバン事前学習会は、昨年に引き続き幹事の学習会を開催。団体にむけた事前学習会は、県年金者組合主催で、別府市（参加20名）で開催しました。加盟団体より講師が参加、要請内容についての説明・学習を行ないました。
- 地域社保協の必要性について理解を深めるため、9月14日に中央社保協からは永事務局次長を講師に学習会を開催しました。可能な限り加盟団体の役員や構成員に参加を呼びかけ、30名の参加がありました。

署名・宣伝行動、相談活動等の取り組みの特徴

上記「その他」参照。

自治体要請(キャラバン)・地方議会請願、自治体アンケート等の取り組み状況について 自治体キャラバンの取り組み

8月末までに、全自治体へ「キャラバン協力依頼」、「要請書」、「国保・介護保険アンケート調査票」を送付。さらに今年度は国保の滞納処分のあり方について、滋賀県野洲市の「ようこそ滞納いただきました条例」ほか野洲市の取り組みを紹介した資料を全自治体へ送付しました。要請書の文書回答およびアンケート回答は、9月末までに返送するよう依頼し、全市町村から回収しました。回収した「国保アンケート」は集計を行ない冊子化した。また「滞納」に関するデータを2017年度分から3年分を集計し添付しました。9月に幹事向けの「キャラバン事前学習会」を開催し、キャラバンの各要請についての説明・質疑をおこないました。10月から「回答書」と「国保アンケート集計結果」を各加盟団体へ配布。さらに日本共産党の県議ならびに全市町議員へ「キャラバンへの協力依頼」とともにメールおよび郵送にて配布しました。年金者組合の呼びかけによるキャラバン参加予定者への「キャラバン事前学習会」を行いました。9月末の厚労省が発表した「公的・公立病院の再編成リスト」に対する対応について、10月の幹事会で対象自治体（臼杵市・竹田市・杵築市）への聞き取りをキャラバンの懇談で実施することとしました。

キャラバンの日程は、11月6日（水）から11月28日（木）までで、姫島村を除く17自

自治体でおこなわれました。参加者数は延べ 170 名となりました。各団体による参加組織の取り組みが前進し、延べ参加者数が 3 年連続で過去最高を更新しました。一方で、国東市をはじめ地元住民からの参加組織ができない自治体もあり、今後の課題となっています。自治体の議員参加は、日本共産党が 11 自治体に 18 名の議員が参加され、懇談での助言などの協力を頂きました。訪問自治体は、予定していた 17 自治体すべてで懇談ができました。今年度は、自治体ごとに複数の幹事が「代表者」と「司会」を担い、スムーズな懇談の進行ができました。また、各団体から参加予定者へ回答書が事前に配布されており、懇談での参加者からの意見や質問も多く出されました。幹事を含め要請団体が参加していない自治体との懇談では、意見や質問が出しにくいなどの課題も残りました。要請団体が参加できない懇談でも意見交換ができるよう、事前学習会等でさらに深める必要があります。

「公的・公立病院の再編統合」について

臼杵市（臼杵市医師会立コスモス病院が対象）は、「一方的かつ突然の発表であり、対象とした基準も画一的。コスモス病院は地域密着型の重要な拠点病院。公表の意図がわからない、非常に憤りを感じている」とのことでした。竹田市（竹田医師会立病院）は、「デリケートな問題であり、患者や働いている人を不安にさせる。来年の 9 月までに結論を出すというのも早急過ぎる」、杵築市（杵築市立山香病院）は、「ベッドの加増率は 95% 以上であり、理由が厚労省から示されていない。まずは根拠となったデータを受け取り、検証したい」とのことでした（山香病院は住民の反対運動もあり 1 月に対象から外れました）。また、社保協、県労連、医労連による大分県に対しての要請と懇談会を実施しました。

「新型コロナウイルス感染症」に関する大分県への要請

大分県に対して県労連・医労連とともに「医療機関・医療従事者への助成・支援」および「国保資格証の方への保険証の交付」要請をおこないました。

議員要請行動について(国会議員、地方議員等) なし

その他

地域社保協の結成に向けた取り組み

長年の積み残し課題であった「地域社保協づくり」について、今年度は中央社保協からの提起もあり、また、地域独自の課題も多くなっていることから、結成にむけた具体的な検討を開始しました。まず、加入団体の支部のある自治体や「必要な自治体」での結成の可能性について検討しました。10 月からは、キャラバンの取り組みと並行して幹事会と加盟団体での議論を重ねた結果、自治体独自の課題と運動がある大分市での結成を目指し、介護保険をよくする大分の会、大分民商、県年金者組合、きょうされん大分支部、生健会、医療生協が参加する「準備会」を 1 月に立ち上げました。当初は、6 月 29 日に「大分市社保協結成総会」の開催をめざして準備を行っていましたが、「新型コロナウイルス感染症」の影響により開催を延期しています。現在 4 回の準備会を開催しており、2020 年度内での結成総会の開催を確認しています。

署名集約(取り組んだ署名を記入ください)

署名数については、加盟団体分は各団体で集約・団体の中央本部へ送付のため、また社保協独自（主に医療生協）分は、大分民医連で集約し、全日本民医連へ報告のため、社保協としての集約は行っていません。

2019年度内に結成した地域社保協 なし

結成予定の地域社保協

結成予定日(2020年度中) 名称(大分市社保協)

第64回全国総会・文書発言用紙

※字数の制限はありません。ただし、当日発言は3分。

※発言資料についてもあわせて添付ください。

<組織名・発言者名>

大分県社保協 佐藤稔

<テーマ>

「大分県で初めての“地域社保協”の結成に向けて」

<内 容>

今年で22年目を迎えた大分県社保協では、これまで毎年の総会方針で「地域社保協の結成」を掲げて来ましたが、しかし、具体的な話し合いが行われることはなく、長年の「課題」となっていました。

この数年、毎年取り組んでいる「社会保障要求自治体キャラバン」において、市町村独自の課題も多くなる中、とくに中心部である大分市では、他市と比較して「子ども医療費助成制度」の著しい遅れや、国保税をはじめ「税の滞納世帯」の急増と「滞納処分」の過酷さが明らかになってきました。

さらに最近では、高齢者の貴重な交通手段としての「大分市ワンコインバス事業」の“乗車運賃の値上げ”と“利用年齢の引上げ”や、障害者等の乗客の安全を無視したJR九州による市内ほぼ全部の「駅の無人化」などの制度改悪が進み、生活弱者にとって深刻な状況が顕著になっています。

こうした問題に、昨年には年金者組合が中心となり、「『ワンコイン』バスを守る会」が結成され、また現在、きょうされん等の障害者団体による「JR九州の駅の無人化」に対する訴訟が準備されるなど、徐々に市民・団体による運動化が進み始めています。

そのような中、2019年2月に行われた「中央社保協代表者会議」に初めて参加した川野会長が、「地域社保協のない県に結成を呼びかける」方針に触れ、「大分県にも地域社保協が必要」、「社会福祉政策がもっとも遅れている大分市にこそ結成を」の提案から、具体的な動きが始まりました。

早速「代表者会議」後の2月幹事会で「結成」にむけた方針案が提案され、毎月の幹事会で具体的な協議を重ねた結果、一部の団体からの「不要論」もはね返し、6月の県社保協の定期総会において、あらためて「年度内での準備会の結成」が方針化されました。9月には、「地域社保協の役割と活動」学習会の開催へ、是枝事務局次長を講師に派遣していただくなど、中央社保協の協力も得て、加盟団体にも「必要性」を学んでいただき、ついに12月の幹事会で「準備会1月結成」が確認されました。

今年1月からの準備会の開催で、3月には加盟団体や3役、幹事も決定され、6月での「大分市社保協結成総会」が決まりました。

しかし、コロナ感染の影響により、4月から準備会は中断し、結成総会の延期も余儀なくされました。

現在は、7月より準備会が再開され、10月中での結成総会の開催を再決定し、総会にむけて、規約や方針、予算など具体的な運営についての協議を重ねています。

2019年度（2019.5.1～2020.4.30）の取り組み報告

組織名／団体・地域（鹿児島県社会保障推進協議会） 記入者（永山貴之）

この一年間の取り組みの特徴について

- ① 75歳以上の医療費負担原則 2 割化陳情 → 審議未了通知 [5/7] → 廃案
- ② 障害者控除対象者認定制度の周知広報を図るための要請：県障害福祉課（5/31）
・交付率：京丹後市（69.11%）、鹿児島市（1.68%）
- ③ 消費税 いま上げるべきではない 5.24中央集会へ 1 名派遣
- ④ 第47回中央社保学校 in 石川（8/29）へ 1 名派遣
- ⑤ 社会保障まもる秋の共同行動へ「憲法・いのち・社会保障まもる 10・17国民集会」へ 12 名派遣
- ⑥ 【署名】「高すぎる国保税の引き下げを求める要請書」を 5151 筆集約し、鹿児島市への提出行動と懇談の実施（10/31）
- ⑦ 厚生労働省による「地域医療構想」推進のための公立・公的病院の「再編・統合」に抗議し、地域医療の拡充を求める要請を県知事へ提出ならびに県議会へ陳情書（国への意見書）を提出（11/26）→ 不採択（12/18）
- ⑧ 6 年ぶりに（再決起）総会を開催。山口事務局長による学習講演「『全世代型社会保障とは』～2020年以降の社会保障制度改悪」をいただいた（12/14）
- ⑨ 再検証対象病院（8病院）へアンケートと懇談を要請（2/20）→ 返信 0（期日 3/6）
- ⑩ コロナ短期証発行状況の聞き取りと要請：県内全自治体（3/26）
- ⑪ 国保傷病手当金制定調査

学習会・共同集会・シンポジウム等の取り組みの特徴⇒1万ヵ所学習会集約は別紙報告書へ
・目立った取り組みはありません。

署名・宣伝行動、相談活動等の取り組みの特徴

自治体要請(キャラバン)・地方議会請願、自治体アンケート等の取り組み状況について
・国保税・滞納処分アンケートを県内 43 全自治体市町村へ送付（9/26）
→ 回収率 59%（24/43）
・2020年度キャラバンは実施予定

議員要請行動について(国会議員、地方議員等)	
その他	
署名集約(取り組んだ署名を記入ください)	集約数(筆数)
① 「国の責任で社会保障の拡充を求める請願署名(25条署名)」	13730
② 「介護改善署名」	8078
③ 「後期高齢一部負担金2割化反対署名」	2465
④ 「年金改善署名」	
⑤ 「生活保護改善関連署名」	
⑥ 「保育改善署名」すべての子どもたちの3つの医療費(乳幼児医療、ひとり親家庭医療、重度心身障がい者医療)の窓口無料(現物給付)を求める要請書	10594
⑦ 「424共同・地域医療署名」	
⑧ 「消費税関連署名(増税反対・5%減税)署名	5783
⑨ 「憲法改悪反対署名」	3555
以下、その他署名	
⑩ 被災者生活再建支援制度の抜本的拡充を求める請願署名	5893
⑪ 川内原発3号機増設計画を白紙に戻してください請願書名	6310
⑫ ウイルス性肝炎患者救済を目指す請願署名	2557
⑬ 保険でより良い歯科医療を求める請願署名	5226
⑭ 原発被害いわき市民訴訟「公正で正義あふれる判決を求める署名」	2768
⑮ あずみの里裁判 控訴審で無罪を求める要請書	7640
⑯ 高すぎる国保税の引き下げを求める要請書	5151
⑰ 日米地位協定の抜本的改定を求める請願署名	8108
⑱ (ヒバクシャ国際署名) 被爆者は核兵器廃絶を心から求めます	12787
⑲ 木更津オスプレイ配備撤回を求める署名	2337
以下、団体署名	
⑳ 原発ゼロ基本法案の早期審議入りを求める緊急団体署名	5
21 馬毛島の軍事基地化及びFCLPの恒久的使用に反対し、軍縮と平和外交を求める団体署名	37
22 辺野古訴訟での公正判決を求める那覇地裁宛の署名	32
23 緊急抗議FAX「公判を再開し、真実に目を向けた裁判を求めます」	11

2019年度内に結成した地域社保協	
結成年月日() 名称()	
結成年月日() 名称()	
結成年月日() 名称()	
結成予定の地域社保協	
結成予定日() 名称()	
結成予定日() 名称()	
結成予定日() 名称()	

※締め切り 8月 17 日(月)とします。

※議案書作成、大会資料にも活用しますので締め切り厳守でお願いします。

※代表アドレス・k25@shahokyo.jp へ送信ください。

鹿児島県知事
三反園 訓 殿

鹿児島県社会保険推進協議会
会長 飯田泰雄



「障害者控除対象者認定制度」の周知広報を図るための要請

貴職に於かれましては、益々ご精励のことと存じます。日頃より、県民福祉の向上のためにご尽力されていることに敬意を表します。

さて、2000年に介護保険制度が施行され20年が経過しました。これまで7期に亘って介護保険料が改定されてきましたが、改定の度に介護保険料は増加しています。また介護保険サービスの利用についても、「原則1割負担」で制度が施行されたにもかかわらず、「2割負担」「3割負担」が導入され、介護負担が増え続けています。また医療負担についても、「原則1割負担」でスタートした「後期高齢者医療制度」を、「原則2割負担」に転換する方針が検討されるなど、医療・介護の負担増は、高齢者の生活を圧迫しています。このような状況の下で、多くの高齢者は医療・介護の負担軽減を強く求めています。

一方、高齢者とりわけ要介護高齢者の経済的な負担軽減につながる制度として、「障害者控除対象者認定制度」があります。同制度は、障害者手帳の交付を受けていない高齢者でも、「介護保険の要介護認定を受けた方で、障害高齢者の日常生活自立度がA以上又は認知症高齢者の日常生活自立度がII以上である」場合、申請に基づいて、市町村長から所得税法等の障害者控除の対象となる認定書が交付される制度です。ところが、鹿児島市において、先の平成31年第1回定例会市議会の質疑の中で、同制度がほとんど周知されていない実態が明らかとなり、新聞でも報道されました。

鹿児島市当局の答弁では、平成29年度、申請可能な対象者が3万3064人いたにもかかわらず、実際に「認定書」を交付された人は、わずか558人であり、2%にも満たない現状が明らかとなりました。同制度の周知方法に課題があると思われませんが、県都鹿児島市の現状を踏まえるならば、県内の他市町村においても、同制度の周知広報が図られていないことが十分に予想されます。

鹿児島市当局が示した試算では、「65歳単身者、年金収入180万円の場合」、障害者控除が認定されていないもとでは、所得税4000円、住民税1万6000円、介護保険料9万3700円の負担であるのに対し、同制度により認定された場合、所得税、住民税ともに負担ゼロ、介護保険料も5万6200円となり、合計5万7500円の負担軽減となることが示されています。

平成14年8月1日、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課より「高齢者の所得税、地方税法上の障害者控除の取り扱いについて」という事務連絡が発出され、同制度に関して「都道府県におかれて、管内市町村への周知をお願い致します」との要請が行われています。しかしながら、本県においては、鹿児島市の状況にみられるように必ずしも十分とはいえない状況です。

したがって、同制度の周知広報に努めていただくために、下記の3つの点を要請します。

記

1. 県内の市町村における「障害者控除対象者認定制度」の利用実態を把握していただくこと。
2. 県として、各市町村に対し「障害者控除対象者認定制度」の周知を図るよう指導および援助を行っていただくこと。
3. 県独自に、ホームページ等で「障害者控除対象者認定制度」の周知広報を図るとともに、介護保険利用者と家族及び介護保険事業者など関係機関への周知広報に取り組んでいただくこと。

以上

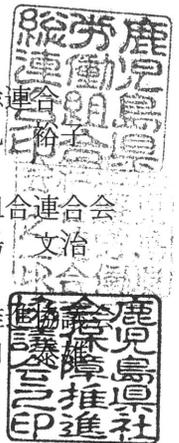
2019年11月26日

鹿児島県知事
三反園 訓 様

鹿児島県労働組合総連合会
議長 福丸 裕子

鹿児島県医療労働組合連合会
執行委員長 馬場 文治

鹿児島県社会保障推進
会長 飯田



厚生労働省による「地域医療構想」推進のための公立・公的病院の「再編・統合」に抗議し、地域医療の拡充を求める要請

日頃から県民の健康・福祉の充実に努力されている貴職に、心から敬意を表します。

9月26日厚労省は、自治体が運営する公立病院と日本赤十字など公的機関が運営する公的病院の4分の1超にあたる全国424の病院をリストアップし、「再編統合について特に議論が必要」とする分析結果とともに対象となる病院名の公表を行いました。これは、2017年度の報告データを基に、①「診療実績が少ない」②「他の医療機関と競合している」などの分析を行い、2020年までに統廃合・再編・ベッド縮小などの計画を具体化することを求めたものです。このリストには県内8つの病院も含まれていません。

今回の厚労省の公表と要請は、「地域医療構想」の進捗のみを目途に、地域や病院の実情や現状を一切勘案することなく、画一的な基準で「再検討」を求めるものです。これは、県知事の権限に対する越権行為であり、地方自治に対する侵害です。

厚労省の「要請」に基づいて再編・統合がすすめられれば、地域での医療を必要とする患者・住民が、安全で質の高い医療を受けることができなくなります。また、医師や看護師などの医療労働者の不安を増大させ、離職・退職の加速や新規採用をいっそう困難にすることは明らかです。

厚労省の公表と要請に対して、当該・連携する医療機関や地域住民から怒りの声が多数あがっています。

今回公表された公立・公的病院は、住民が安心して地域で住み続けるために必要な医療機関であり、必要な病床です。厚労省が求める「再検証」は、安倍政権が掲げる地方創生にも逆行する「地方切り捨て」であり、また、地方自治の本旨にも反するもので、容認できるものではありません。

県内8病院を含む424病院のリストと「再検証」の要請を白紙撤回し、地域医療を守る観点からよりいっそうの拡充を図ることを要請します。

記

1. 鹿児島県知事として、厚生労働省に対し、県内8病院を含む424病院のリストと「再検証」の白紙撤回を求めること。
2. 地域医療を守るため、県内8病院を含むすべての県内医療機関の存続およびいっそうの充実と、医師・看護師などの確保をすすめ、地域住民が医療を受ける権利を保障する施策を強めること。
3. 「いつでも・どこでも・だれでも」、必要な医療が受けられる提供体制を整備すること。また、その実現のために国に対して財政措置をはじめとした支援を求めること。

以上

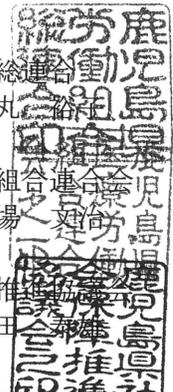
2019年11月26日

鹿児島県議会
議長 外菌 勝蔵 様

鹿児島県労働組合連合会
議長 福丸 裕

鹿児島県医療労働組合連合会
執行委員長 馬場 勉

鹿児島県社会保障推進協議会
会長 飯田 邦雄



厚生労働省による「地域医療構想」推進のための公立・公的病院の「再編・統合」に抗議し、地域医療の拡充を求める請願（陳情）書

日頃から県民の健康・福祉の充実に努力されている貴職に、心から敬意を表します。

9月26日厚労省は、自治体が運営する公立病院と日本赤十字など公的機関が運営する公的病院の4分の1超にあたる全国424の病院をリストアップし、「再編統合について特に議論が必要」とする分析結果とともに対象となる病院名の公表を行いました。これは、2017年度の報告データを基に、①「診療実績が少ない」②「他の医療機関と競合している」などの分析を行い、2020年までに統廃合・再編・ベッド縮小などの計画を具体化することを求めたものです。このリストには県内8つの病院も含まれています。

今回の厚労省の公表と要請は、「地域医療構想」の進捗のみを目途に、地域や病院の実情や現状を一切勘案することなく、画一的な基準で「再検討」を求めるものです。これは、県知事の権限に対する越権行為であり、地方自治に対する侵害です。

厚労省の「要請」に基づいて再編・統合がすすめられれば、地域での医療を必要とする患者・住民が、安全で質の高い医療を受けることができなくなります。また、医師や看護師などの医療労働者の不安を増大させ、離職・退職の加速や新規採用をいっそう困難にすることは明らかです。

厚労省の公表と要請に対して、当該・連携する医療機関や地域住民から怒りの声が多数あがっています。

今回公表された公立・公的病院は、住民が安心して地域で住み続けるために必要な医療機関であり、必要な病床です。厚労省が求める「再検証」は、安倍政権が掲げる地方創生にも逆行する「地方切り捨て」であり、また、地方自治の本旨にも反するもので、容認できるものではありません。

県内8病院を含む424病院のリストと「再検証」の要請を白紙撤回し、地域医療を守る観点からよりいっそうの拡充を図ることが求められています。安全・安心の医療の実現のために、下記事項につき、地方自治法第99条にもとづく国に対する意見書を決議していただけるよう請願いたします。

記

1. 厚生労働省に対し、県内8病院を含む424病院のリストと「再検証」の白紙撤回を求めること。
2. 地域医療を守るため、県内8病院を含むすべての県内医療機関の存続およびいっそうの充実と、医師・看護師などの確保をすすめ、地域住民が医療を受ける権利を保障する施策を強めること。その実現のために国に対して財政措置をはじめとした支援を求めること。

以上

厚生労働省による「地域医療構想」推進のための公立・公的病院の「再編・統合」に抗議し、地域医療の拡充を求める意見書（案）

9月26日厚労省は、自治体が運営する公立病院と日本赤十字など公的機関が運営する公的病院の4分の1超にあたる全国424の病院をリストアップし、「再編統合について特に議論が必要」とする分析結果とともに対象となる病院名の公表を行いました。これは、2017年度の報告データを基に、①「診療実績が少ない」②「他の医療機関と競合している」などの分析を行い、2020年までに統廃合・再編・ベッド縮小などの計画を具体化することを求めたものです。このリストには県内8つの病院も含まれていません。

今回の厚労省の公表と要請は、「地域医療構想」の進捗のみを目途に、地域や病院の実情や現状を一切勘案することなく、画一的な基準で「再検討」を求めるものです。これは、県知事の権限に対する越権行為であり、地方自治に対する侵害です。

厚労省の「要請」に基づいて再編・統合がすすめられれば、地域での医療を必要とする患者・住民が、安全で質の高い医療を受けることができなくなります。また、医師や看護師などの医療労働者の不安を増大させ、離職・退職の加速や新規採用をいっそう困難にすることは明らかです。

厚労省の公表と要請に対して、当該・連携する医療機関や地域住民から怒りの声が多数あがっています。

今回公表された公立・公的病院は、住民が安心して地域で住み続けるために必要な医療機関であり、必要な病床です。厚労省が求める「再検証」は、安倍政権が掲げる地方創生にも逆行する「地方切り捨て」であり、また、地方自治の本旨にも反するもので、容認できるものではありません。

県内8病院を含む424病院のリストと「再検証」の要請を白紙撤回し、地域医療を守る観点からよりいっそうの拡充を図ることが求められています。安全・安心の医療を実現するためにも、下記の事項について国に要望します。

記

1. 県内8病院を含む424病院のリストと「再検証」については、白紙撤回とすること。
2. 国の責任で医師・看護師などの確保をすすめ、地域住民が医療を受ける権利を保障する施策を強めること。そのために財政措置を講じること。

令和 年 月 日

鹿児島県議会
議長 外菌 勝蔵

【提出先】

内閣総理大臣、厚生労働大臣、財務大臣、文部科学省大臣、総務大臣

以上

要介護認定者の障害者控除

交付2%未満、周知不足

市議会個人質問

鹿児島市議会3月定例会は6日、本会議を続開し5議員が個人質問した。当局は、障害者手帳を持たない要介護認定者らが所得税などの負担を減らせる「障害者控除対象者認定書」の交付数が、対象者の2%未満にとどまることを報告した。制度が知られていないためとみられる。豎山清隆議員（共産）への

上之園彰健康福祉局長の答弁。

障害者控除は、障害者手帳がなくても、寝たきりや認知症などの状態で生活自立度が低く、介護保険を使っている高齢者らが申請し、市が「障害者に準じる」と認めれば受けられる。

市内の対象者は2018年度、3万4063人（12月末現在）いるが、認定書交付数は今年1月末までで393

人だった。16年度は3万1974人中471人、17年度は3万3064人中558人（いずれも12月末現在）。

負担減の例では、年金収入180万円で社会保険料控除14万円の65歳単身者の場合、介護保険料が9万3700円から5万6200円に減額され、所得税4千円、住民税1万6千円が非課税となる。

市は、要介護認定結果を通知する際、制度

を説明するチラシを同封している。上之園局長は「地域包括支援センターや居宅介護支援事業所を通じた広報なども検討する」と述べた。（小手川美子）

南日本新聞

2019年(平成31年)3月7日 木曜日

[2019年6月1日 南日本新聞]

障害者控除制度 鹿県に周知要請

県社会保障推進協

鹿児島県社会保障推進協議会（飯田泰雄会長）は31日、障害者手帳を持たない要介護認定者らが所得税などの負担を減らせる「障害者控除対象者認定制

度」の周知広報を求め、県に要請書を出した。

要請書では、対象者にとって経済的負担が軽くなる制度にもかかわらず、ほとんど活用されていない点に言及。県内各市町村の利用実態の把握を求めたほか、対象者本人や家族、関係機関への広報活動に取り組むことを要請した。6月14日までに、文書で回答するよう求めている。

障害者控除は、障害者手帳を持っていない要介護高齢者のうち、寝たきりや認知症で生活自立度が低いなど一定の要件を満たした人が申請でき、自治体が認めれば受けることができる。（中咲貴稔）

2019年度（2019.5.1～2020.4.30）の取り組み報告

組織名／団体・地域（ 沖縄県社保協 ） 記入者（ 高崎大史 ）

この一年間の取り組みの特徴について

市町村との関係で影響力が深まったこと

- 自治体アンケートの回答を初めて全市町村からいただいたこと
- 自治体キャラバンでは4年連続して本島内全市町村へ訪問懇談ができた

国保改善のせめぎあい

- 国保アンケートや国保改善署名にとりくんだ
- だいぶ減少したが法定外繰り入れを堅持しているところが多い
少なくとも2019年度の国保税引き上げは少数でした
- コロナ禍で国保のローカルルールが拡大。のべ5回の要請行動を行った

学習会・共同集会・シンポジウム等の取り組みの特徴⇒1万カ所学習会集約は別紙報告書へ

コロナ感染拡大前までは順調に地域での学習運動を展開
10回の大きな学習会に400名以上の参加があった
3月以降は中断している

署名・宣伝行動、相談活動等の取り組みの特徴

- 1月までは「25の日行動」へ参加結集が進んでいたが、2月から中断
- 7月18日に、生健会、民商、民医連と共同で電話相談会に取り組んだ

自治体要請(キャラバン)・地方議会請願、自治体アンケート等の取り組み状況について

- 県内全市町村から自治体アンケート回答をいただいた
- 本島内全自治体を含む30自治体を訪問、これまでで最高の502名の参加
- 75歳以上2割反対の陳情には2019年6月議会で15議会で採択
- 介護保険改善の陳情には2019年9月議会で9議会で採択
- 子ども医療費無料化の陳情には2020年3月議会で11議会で採択
- コロナ禍における国保介護減免改善の陳情には2020年6月議会で11市議会中7議会で採択

議員要請行動について(国会議員、地方議員等)

その他

署名集約(取り組んだ署名を記入ください)	集約数(筆数)
① 「国の責任で社会保障の拡充を求める請願署名(25条署名)」	
② 「介護改善署名」	
③ 「後期高齢一部負担金2割化反対署名」	
④ 「年金改善署名」	
⑤ 「生活保護改善関連署名」	
⑥ 「保育改善署名」	
⑦ 「424共同・地域医療署名」	
⑧ 「消費税関連署名(増税反対・5%減税)署名」	
⑨ 「憲法改悪反対署名」	
⑩ その他()	
⑪	
2019年度内に結成した地域社保協	
結成年月日() 名称()	
結成年月日() 名称()	
結成年月日() 名称()	
結成予定の地域社保協	
結成予定日() 名称()	
結成予定日() 名称()	
結成予定日() 名称()	

※締め切り 8月17日(月)とします。

※議案書作成、大会資料にも活用しますので締め切り厳守でお願いします。

※代表アドレス・k25@shahokyo.jp へ送信ください。

第64回全国総会・文書発言用紙

※字数の制限はありません。ただし、当日発言は3分。
※発言資料についてもあわせて添付ください。

<組織名・発言者名>

沖縄県社保協

<テーマ>

コロナ禍における沖縄県社保協のとりくみ

<内 容>

出遅れた国保減免の周知
ローカルルール拡大
民商や民医連との共同で要請重ねる
マスコミ報道も力に
CMの作り直し、資格証患者に短期証交付などの変化
目まぐるしく変化する情勢にいち早く焦点を浮き彫りにする全国の情報に頼りです

初のオンライン総会開催
総会に50名以上、記念講演に100名以上参加
地域に6か所の視聴センターで少人数に分かれ、さらに個人宅からも参加
記念講演は県外からも30名以上参加
ほぼすべての会議をオンライン化
コロナ禍でも活動継続のツール確立

沖縄県社会保障推進協議会 2020 年度総会知事メッセージ

はいさい、ぐすーよー、ちゅーうがなびら。

沖縄県社会保障推進協議会におかれましては、会長の新垣安男様をはじめ、会員の皆様には、日頃から本県の福祉保健施策の推進に御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

現在、新型コロナウイルス感染者が急激に増加していることから、沖縄県では「沖縄県緊急事態宣言」を7月31日に発出し、医療崩壊を食い止め、県民の生命と健康を守るため、感染拡大防止に全力で取り組んでいるところです。

また、沖縄県では、「沖縄21世紀ビジョン基本計画」に掲げる、「健康・長寿おきなわ」の復活や、将来を担う子どもたちが夢や希望を持って、健やかに生まれ育ち、豊かな才能を発揮できる社会の実現に向け、保健、医療、福祉の提供体制の整備や人材育成の充実等の各種施策の取り組みも進めております。

貴会におかれましても、県民一人一人が、心豊かで安全・安心に暮らせる社会の実現に向けて、今後とも、県政に対する格別の御理解、御協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、貴会のますますの御発展と、本日お集まりの会員の皆様の御活躍、御健勝を祈念して、御挨拶いたします。

令和2年8月15日
沖縄県知事 玉城 デニー

沖縄県社保協ニュース



沖縄県社会保障推進協議会

会長 新垣安男 事務局長 高崎大史

那覇市古波蔵 4-10-53 健康企画ビル 3階

沖縄民医連内 098-833-3397 Mail:okisyaho@gmail.com

2020年7月号

20期 No.33

《部内資料》

医療機関、介護事業所へ緊急の財政支援を 県庁要請

沖縄民医連よびかけ団体署名 206通提出

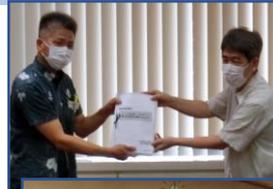
☆たくさんの署名やメッセージへのご協力ありがとうございました。

緊急団体署名

すべての医療機関・介護事業所への
緊急財政支援を求めます

団体署名に寄せられた
一言メッセージ

2020年6月9日
県庁要請にて



6月9日、沖縄民医連は、沖縄県庁にて、「新型コロナウイルス感染症の影響から国民の命を守るためにすべての医療機関、介護事業所への財政支援を求める」緊急の県庁要請と記者会見を行いました。

団体署名と要請は、沖縄民医連がよびかけ、社保協、医労連、医療生協、保険医協会など賛同協力いただきました。沖縄民医連の高嶺副会長より「地域の医療・介護が経営破綻すれば、次なる感染拡大の波は乗り越えられません。医療・介護崩壊を食い止めるために、すべての医療機関、介護事業所に国の責任による迅速かつ大規模な経済支援策が必要です。」と訴えました。短期間でしたが、6月5日から9日全県各地か医療関係175通、介護関係19通、各種団体12通、合計206通の団体署名が届きました。一言メッセージは注目され、QABのニュースでも紹介されました。メッセージには切実な思いがあふれていました。「このままでは、新型コロナウイルスの第2波、3波への対応が困難になることは必至です。緊急な医療・介護への財政支援が必要です」(那覇市団体)

「コロナの患者を透析室で受け入れ対応しました。対応した看護師はこどもたちを実家に預けて懸命に働きました。どうか人々の命を助けてあげてください」(沖縄市の病院)

「1月2月に比べ、4-5月は外来患者は3から5割減少。今後も続く。減収分補填が必要である」(那覇市内のクリニック)「政府の前払い(資金繰り対策)は、支援とは言えない。どうやって返済できるのか」(糸満市の歯科医)

「医療介護崩壊が起こると医療介護難民が生まれます」(那覇市内のグループホーム)「医療従事者、介護職とも患者や高齢者と共に「自分たちも死んでしまう」不安と覚悟をもって毎日ノンストップで戦っています。」(名護市の介護施設)

要請では県庁も「今まさに補助金のヒアリングを行っている。さらに上乘せの補正をしたい。全国知事会などを通して国へも要請したい」と前向きな回答をいただきました。

今回の要請行動は、QABニュース、沖縄タイムス、琉球新報で報道されました。

今後も、医療機関、介護事業所はじめコロナ影響に対する財政支援を求める運動へご協力をお願いします。

沖縄県社保協総会記念講演(オンライン)

コロナ後の社会のあり方を問う

講師:本田宏先生

日時:8月15日15時30分-17時

(裏面ご参照ください)

各団体より総会代議員選出をお願いします

QABニュース 6月9日放映⇒

<https://www.qab.co.jp/news/20200609126659.html>



沖縄県社保協ニュース



沖縄県社会保障推進協議会

会長 新垣安男 事務局長 高崎大史
那覇市古波蔵 4-10-53 健康企画ビル 3階
沖縄民医連内 098-833-3397 Mail:okisyaho@gmail.com

20200803

20期 No.37

《部内資料》

コロナ特例の国保税(料)減免、資格証の運用など ローカルルールで格差拡大 住民に寄り添う国保行政を要請

コロナ特例の支援策が広がる一方、実際の運用で格差も拡大してきています

今ある制度の改善、拡充、そして、国の補助の継続をよびかけました。



7月28日 県庁国保課へ県社保協から要請、知念さん(沖商連事務局長)照屋さん(生活と健康を守る会)高崎(県社保協事務局長)が参加。

「見込み」で申請なのに「確定申告」でチェック？

今回のコロナ特例減免は、①前年より収入が3割減少 ②一定期間の「見込み」で申請 となっています。表現があいまいなため各地で「ローカルルール」を生んでいます。全国では、積極的に解釈し持続化給付金と同様「任意の1か月」×12で年収見込みとするところが続出(大阪市、横浜市、千葉市など)しかし、県内では、1月から直近までというところが多く、しかも一部では来年の確定申告でチェックし、超えていれば返還を明記するところまで出てきています。(沖縄市等)これでは、申請に自己規制がかかり、生活苦救済への「迅速に」減免ができなくなってしまいます。返還要求されないことは6月16日の倉林議員質問への厚労大臣答弁で明らかですが、県は「国から明確な返答がない」とあいまいな回答に終わりました。そのほか、減収計算に不要な「経費と所得」記入する申請用紙もありました。

7月28日県庁国保課への要請事項(県社保協)

- ① 国保の傷病手当金について、自営業者等にも拡充してください。政府にも強く要請してください。
- ② 国保の減免算定の格差を県民に寄り添う立場で是正してください。「見込み」減収で迅速な減免をお願いします。国の基準にはない「確定申告の提出によるチェック」や「貯蓄額」の提出は求めないようお願いします。
- ③ 国保減免への財政支援などを特例とするのではなく、国庫補助で継続するよう政府へ要請してください
- ④ 国保運営方針の改定作業の現状と課題について教えてください。強引な赤字解消計画による国保税(料)の引上げは県民生活を破壊することになります。悲痛な県民の声を改訂作業に反映させるようお願いいたします
- ⑤ 国保資格証に関するこれまでの厚労省からの事務連絡、通達で特に「平成20年10月30日厚労省事務連絡「被保険者資格証明書の交付に際しての留意点」」「平成21年1月20日厚労省事務連絡「被保険者資格証明書に係る政府答弁書について」」「平成21年12月16日厚労省国保課長通達「短期被保険者証の交付に際しての留意点について」」を活かし、県民に寄り添う立場での国保行政の徹底をお願いします。
- ⑥ 国保資格証による受診率について調査をお願いします。国民皆保険における受療権保障をお願いします。

国の基準でも書いていない申請方法は、実務をより煩雑にし、特に困窮している中小零細業者に大きな負担となります。迅速にという趣旨にも反します

一方で、今回の要請で、国保への「傷病手当金」が県内全市町村で導入されることが明らかになりました。また、テレビCMによる「減免制度紹介」の効果も表れ始めています。県内では感染が急増しており、行政には、ますます「いのちと生活を守り、県民に寄り添う」姿勢が求められます。国基準の全面実施はもちろん、さらに上乗せ拡充、そして柔軟な運用を引き続き求めていきましょう。国に対しては、支援策への国庫補助の継続恒常化を求めます。

国保の減免求め
県に要請書提出
2020/8/3
9:42

要請書では「コロナ特例の国保減免の条件にも大きな格差が生じている」と指摘。国保の傷病手当金を自営業者にも拡充することを強く要請する。県社保協は28日、県庁の自営業者などの収入が減少していることを受けて、県に国民健康保険(国保)の減免を要請する要請書を手渡した。

県保健医療部国民健康保険課の山内満博課長は「運用は各市町村に任せられているので、要請内容は各市町村に声として伝えた」と返答した。

那覇市の国保資格証に改善を要請

「疾病時は短期証交付」は政府答弁書でも明らか

7月31日、那覇市国保課へ県民医連から要請。民医連からは名嘉事務局長以下5名が参加。那覇市から崎濱国保課長以下3名が参加。

国保資格証問題を中心に要請懇談を行いました。資格証には「過酷な負担から医療を遠ざけるもの」「国民皆保険に穴をあけるもの」「納付率も上らず縁切り宣言になる」などの根本的な欠陥があります。特にこどもが医療にかかれない事例が相次ぎ、2008年に国会で取り上げられ社会問題となりました。大きな世論の結果、運用を修正する答弁書や通達が相次いで出され、「高校生まで保険証は必ず交付する」「機械的な運用をせず、事情をよくきく」「大人でも急な疾病時には支払いが困難と申し出れば保険証を交付する」などの改善が国から指示されています。

しかし、この間の懇談で明らかになってきたことは、那覇市の国保行政がこれらの修正改善内容から大きく逸脱したものになっているということです。

那覇市の資格証発行は2017年から急増突出。那覇市の資格証明書(1年半以上滞納で保険証返却させて交付、窓口10割負担)発行数は、2016年までは1件だけでしたが、2017年度から急増、毎年400-500件も発行しており、県内の大半を占めます。しかも1件⇒457件へ457倍化したときの運用は「短期証が増える中、未交付が多く、その部分を資格証へ移行」というまさに「機械的な運用」そのものでした。

コロナ第一波ピークの際に「コロナ特例」を個別通知せず(那覇市のみで他の自治体は春の段階で個別連絡していた)

今回のコロナ危機の中で政府厚労省は「納付相談ができないため短期証を交付する特別な事情にあたる」「少なくとも帰国者接触者外来では保険証扱いとする」周知するように事務連絡を発しました。ところが、那覇市は「センターがひっ迫していたため、HP掲示」にとどめてしまいました。しかも「納付相談は電話でもできるので特別な事情にはあたらない」という独自のローカル解釈を示しました。もし、第一波で資格証から感染者が発生しても受診は重症化してからになったでしょう。スーパースプレッダーが発生する可能性も否定できないことです。今後このようなことがないよう厳しく指摘しました。

コロナで困窮の資格証の市民 糖尿病悪化を申し出ても保険証交付緊急対応せず

2008-2009年資格証が社会問題化したときに資格証でも「疾病時の保険証交付」が出され、厚労省に確認したところ、「今も変更はない」とのことです。しかし、那覇市国保課は、「滞納額の半額以上を納付するか、医療機関の証明書を持参すること」を求めました。この通達の趣旨は「医療にかかる前の保険証交付」であり、明らかに運用を誤っています。要請で「精査する」と確約されましたが、窓口へは3回以上出向いても、まだ交付されなかったことを考えると、資格証の考え方が「機械的」「制裁的」「差別的」になっていると感じざるを得ません。根が深いところでの改善が必要です。

「特別な事情」と「受診率」調査の検討を約束

一方で、今後の改善につながる前進もありました。コロナ禍の中で、資格証の方こそ「困窮している」可能性が高いはずですが。資格証解除となる「特別な事情」がないか、生活保護資格があるのではないかなど調査の検討を約束していただきました。また、同時に資格証の方がどれだけ受診できているのか、「受診率調査」の検討も約束していただきました。国保税を引き上げないために10億円を超える一般会計からの繰り入れを堅持していることも高く評価するものです。まだ「国保運営方針の改定議論」「短期保険証の運用」なども課題となっており、引き続き、懇談を重ねていきたいと思えます。

7月31日那覇市国保課への要請事項(県民医連)

- ① 国保の減免算定の格差を県民に寄り添う立場で是正してください。「見込み」減収で迅速な減免をお願いします。
- ② 国保減免への財政支援などを特例とするのではなく、国庫補助で継続するよう政府へ要請してください
- ③ 「那覇市国民健康保険被保険者証の返還及び資格証明書交付等に関する要綱」の中の「適用除外」第4条(3)その他市長が特に必要と認めたととき。の条項をコロナ禍において積極的に活用が望まれますが、この認定の手順、内容、どういふことを想定しているのか教えてください。
- ④ 市議会意見書にもある通り、市民の要望や期待にこたえられるよう自治体職員を増員、臨時採用するなど確保するための財源の交付を国に要請してください。
- ⑤ 国保運営方針の改定作業の現状と課題について教えてください。市民の声を反映させるようお願いいたします
- ⑥ 過去5年間の国保資格証明書の「新規発行数」「解除数」の推移を教えてください。
- ⑦ 国保資格証や短期証に関するこれまでの厚労省からの事務連絡、通達で特に「平成20年10月30日厚労省事務連絡「被保険者資格証明書の交付に際しての留意点」」「平成21年1月20日厚労省事務連絡「被保険者資格証明書に係る政府答弁書について」」「平成21年12月16日厚労省国保課長通達「短期被保険者証の交付に際しての留意点について」」を活かし、福祉のまち那覇市として、市民に寄り添う立場での国保行政の徹底をお願いします。
- ⑧ 国保資格証患者の受診率調査をお願いします



沖縄県社保協ニュース



沖縄県社会保障推進協議会

会長 新垣安男 事務局長 高崎大史
那覇市古波蔵 4-10-53 健康企画ビル 3階
沖縄民医連内 098-833-3397 Mail:okisyaho@gmail.com

20200821

21期 No.1

《部内資料》

2020年度県社保協定期総会 初のオンライン総会に51名参加

沖縄県社保協 2020年度総会報告

- 日時 2020年8月15日 午後2時—3時15分
- 会場 6会場と自宅、団体事務所をつないでオンラインで開催
- 参加者 役員 代議員 オブザーバー 合計50名
- 発言11本 団体から6本、地域社保協から5本
- 1400 議長と司会進行を兼ねて行うことへの了解をもらう 議長 比嘉次長
- 1401 開会挨拶 新垣安男会長



1405 議案説明 高崎事務局長

○ コロナ禍のもとでの社保課題

新型コロナウイルス感染症拡大は、これまでの先進国における経済効率優先の「新自由主義」「市場原理主義」の破綻を明瞭にした。これらの「改革」が社会保障予算を削減し、医療介護の人員や体制をぎりぎりまで削ったため、感染症拡大に対応できず、医療崩壊をもたらし、命の危険を広げた。

安倍政権は、当初、3月下旬まで五輪開催に執着したことや「新自由主義的」体質から抜けきらないこともあり、対応が遅れ、国民生活への支援も極めて不十分であった。

感染の拡大と世論と運動の突き上げもあって、小出しながら、支援策が拡大していった。

社会保障分野で言うと、当初、保険料との猶予にとどまっていた施策が、4月7日以降「減免」拡大へ進歩した。現段階における社保運動の課題は3つのレベルが考えられる

- ① 政府が世論におされ小出しにしてきた生活支援策を制度として確立し、運用を改善し、活用をすすめること、
- ② 多くの支援策が期限、対象、内容に枠がはめられている。期限延長、対象拡大、内容拡大をはかる
- ③ コロナ後の社会のあり方を示し、権利としての社会保障制度にふさわしい内容に大転換を迫る

多国籍企業など大企業の圧力で「経済効率優先」「利潤優先」でゆがめられ、「自己責任」「相互扶助」に変質させられた社会保障制度を、いのち優先、憲法25条実現、予算と体制を厚くした本物の社会保障制度へ飛躍をめざす。

～中略～

○ 7つの戦略を提案

- ① 学習運動の展開⇒通年で学習会の開催のニーズにこたえていく
- ② 地域組織の強化⇒キャラバンだけでなく、自治体陳情等もできるよう共同の結集を
- ③ 役員事務局体制の強化
- ④ 加盟団体の企画の交流と応援⇒主に情報交流をすすめます。オンラインのネットワークを強めます
- ⑤ 自治体要請・議会陳情の通年化⇒3・6・9・12月議会や地域課題へ支援します
- ⑥ 社保資料や理論の蓄積
- ⑦ 財政強化⇒コロナ後の社会激変など社保運動への期待は高まる 活動資金確保策を協議

本日一番重要な提案は自治体キャラバン 2020 の提案です

非常にやりにくい状況ですが、コロナの中での地域の困窮は深まっていますので、逆に自治体要請の意義は高まっています。人数を絞ったり、やり方は最後まで研究しますが、何とかして実行したいと考えています。そして、時期としても当初の提案から1か月のばして、結局昨年と同じ日程なのですが、議案書の通り10月26日スタート11月20日までで提起したいと思います。方法は、直前に代わるかもしれませんので、ぜひ知恵を寄せ合いたいと思います。

個別の課題の要求は、自治体キャラバンの要請書そのものです。各団体の知恵を借りてつくったものです。要請内容の修正があれば反映していきたいと思いますので、ご意見をいただきたいと思います

4番目は、体制、役員選出の案です。基本的には留任、継続をお願いしています。今季、変更は。沖商連から役割にふさわしい任務をとということで、副会長に神谷信夫さんを推薦します。

最後に財政ですが、これも6月の代表者会議で提案した暫定予算とかわっていません。

昨年度は約10万円の赤字となりました。情勢の厳しさと社保協への期待の高まりを反映して、全分野で各地域で通年の運動が始まっています。情勢に応じた運動のために活動資金の確保に努めたいと思います。

ただし今期は、コロナで全国会議が全部いけなくなりましたので、予算は達成できると思います。

最後に、日本社会はコロナの前から壊されていました。80年代からの新自由主義、市場原理主義は、自然を壊し、地域を壊し、家族を壊してきました。コロナで明白になりましたがこの路線に未来はありません。地球も人間も壊してしまうでしょう。急がないと気候変動も核戦争もウイルスも解決できなくなります。命と人権が優先される社会へ、平和と環境を守る社会へ、根本的な転換めざして力合わせてがんばっていきましょう。以上で、議案説明を終わります。ご清聴ありがとうございました。

1420 監査報告 当真嗣正さん(監事)

1423 県知事メッセージ紹介 松原勝也さん(沖縄協同病院)

1425 討議 3分×7団体

○新婦人 宮里節子さん「新婦人の取り組み」

3つの取り組み

①全国学力テストの沖縄県独自実施の中止を県教育委員会や那覇市などに要請しました

②7月11日女性県議の呼びかけで沖縄県民の命とくらしを守る連絡会 556 団体で発足

米軍によりコロナ感染拡大に抗議。県庁前で署名宣伝。日米地位協定の抜本改定、入管法など国内法を適用すること米軍野放しの安倍政権にも抗議しました

③コロナが教えてくれたこと。学校の大切さ。感染対策と教育の質向上、少人数学級要求へ

○那覇民主診療所 新垣司さん「国保資格証患者の受療権を守った取り組み」

国保の資格証患者さんに短期証交付を勝ち取った事例です

コロナで社会保障の力が求められる情勢なのに逆行する動きがありました

資格証の方でコロナで経済悪化で休業に、糖尿病の病状も悪化。足の切除の可能性も。

経済的にも精神的にも不安を抱えて相談に。資格証(10割負担)では診療継続が困難になるため、一緒に那覇市の国保課へ相談に行きました。「滞納半額納付か、緊急医療の証明を」求められ、すぐに保険証交付してもらえませんでした

7月31日、那覇市国保課に名医連として養成の場があったのでこの事例が、これまでの国会答弁(医療の必要性があれば、保険証交付)にも違反すると追及。翌週、那覇市国保課より患者さんへ謝罪と短期証を送付する旨連絡が入りました。今回、この方の受療権は守れたのですが、那覇市のルールが変更されたかどうかは不明です。すべての方の受療権を守るようローカルルールの改善の要請が必要です。



○沖商連 知念三四志「沖商連の取り組み」

コロナ関連で最初は観光や飲食の相談が多かったが、最近は全職種から相談がある
持続化給付金 1100 件 10 億円の相談解決した



コロナで減収世帯の国保の減免制度ができたが、県内の自治体の動きが遅く、5月25日と7月28日と2回、社保協と
合同で県国保課へ改善の要請に行った。周知徹底と郵送での申請を求めただ、直接面接での申請の自治体もあった。

コロナに負けないで元気に頑張っていこう。国保に傷病手当金がつくられたことは画期的。コロナでできた制度の期間
延長、内容改善が大事。傷病手当金も自営業者への拡大を求めたい。

○生健会 仲西常雄「コロナ禍での生活困窮者への支援強化」

生健会の取り組みと提案。厚労省は、4月7日と5月26日にコロナ関連で事務連絡「生活保護申請は速やかに処理を」
しかし、相変わらず1か月かかるよという対応している。末端まで周知徹底を要請。6月12日の国会答弁で安倍総
理も「ためらわずに申請を」といっている。憲法25条に基づく権利であること。沖縄県は日本一の貧困でありながら、制度
周知が弱い。わかりやすいパンフやリーフをつくることと周知をキャラバン要請項目に入れてほしい。

14日以内に決定ということがあいまいになっている。今年度は少し改善したが、14日以内52%。しかし100%である
べき。糸満市や那覇市は改善したが、県関係のほうが改善されない。

同行受診が介護保険からぬけている。要請項目にも追加してほしい。

○全日本年金者組合 安良城政俊さん「年金者組合の取り組み」(聞き取れず)

- ①消費税に頼らない「最低保障年金制度」を確立してください。
- ②「年金支給開始年齢」の引き上げは行わないでください。
- ③年金の支払いは「2ヶ月に1回」から「毎月支給」に改めてください。
- ④「マクロ経済スライド制」を廃止してください。
- ⑤加齢性難聴で補聴器を必要とする高齢者への助成を制度化してください。



○沖縄県労働組合総連合 穴井輝明さん

最低生活調査の実施。最低賃金改善へアピール。

コロナの第一波の時の諸団体の要請を国が実現せず、米軍基地からの感染拡大と困窮と医療ひっ迫
臨時国会を早急に開かせることが大事。



1450 地域社保協 1 分りレートーク

豊見城市⇒○平良さん 就学援助などまだまだ厳しい。キャラバン毎年改善されている

沖縄市⇒○山川恵吉さん コロナでの困難。消費税引き下げ。国保改善、傷病手当拡大などがんばりたい。

糸満市⇒○赤嶺守一さん 平田元県社保協事務局次長とも力合わせてがんばります

那覇市⇒○金城宏乃さん 昨年那覇市キャラバンでは40名が参加。盛り上がった

那覇市は国保資格証がダントツに多い。各団体の力も借りながら要請の継続も大事

浦添市⇒○比嘉直人さん 結成総会以降、会議を持っていない。無料低額診療事業を広げる取り組み



1500 討論のまとめ 高崎事務局長

全部で11本の発言がありました。発言は、総会方針を補強し深めるものでした
生健会などから出た自治体キャラバンの要請書の修正について反映させていきたい

1505 採択 方針、財政、役員体制、一括して○表明を
全会一致で採択されました

1510 新任役員挨拶 真栄城新事務局次長

先輩から話を聞きながらしっかり頑張りたい
神谷信夫新副会長
民商から初めて役員になりました八重瀬町の神谷です
よろしくお願いします



2020年 第21期 県社保協 役員体制

第21期 役員体制		
	氏名	所属団体
会長	新垣安男	民医連
副会長	仲里尚実	保険医協会
〃	大城郁男	医療生協
〃	穴井輝明	県労連
〃	瀬底律子	生健会
〃	高嶺朝広	民医連
〃	山里昌毅	年金者組合
〃	神谷信夫（新）	沖商連
事務局長	高崎大史	民医連
事務局次長	島袋聡（新）	医療生協
〃	新垣哲治（新）	沖縄協同病院
〃	真栄城玄次（新）	県医労連
〃	澤岨優子	沖教組那覇支部
〃	西銘耕史	保険医協会
監事	備瀬知允	沖商連
〃	当真嗣春	県生健会

**本田宏先生の総会
記念講演 100名
超が視聴！**

**「コロナ後の社会のあり方
を問う～医療福祉優先社会
への展望」**

パワポ資料 <https://xfs.jp/ST3LV>

講演の感想が届きましたので紹介します

とてもわかりやすい講演でした。奈良県でも、医師数やベッド数を国の平均比較でしか示さず、不足していないと言っています。特に医療費削減のためコロナ前までは地域別診療報酬を1点10円⇒9円にとっていました。コロナで医療機関が赤字になったら今度はその穴埋めに10円⇒11円にするよう国に認めてほしいと言いつけています。医療関係者からは反対の声が上がっています。沖縄の医療も大変な時に、タイムリーな企画でした。

日本の現在の医療の実態や新型コロナ対策で医師不足の問題点などわかりやすかった。また、若者の関心のある話と結合してわかりやすく話をすることが必要であるとのことはその通りだと思いました（建交労）

日本は急激な少子化に向かっている現実を踏まえた議論と具体的な行動が急務。医療福祉を語るには専門職の充実が必須であることを市町村長、県知事が結束して国にわからせる活動を立ち上げてはいかがでしょうか？

今回、本田先生の講演を聴き、新型コロナ感染症で日本の医療体制の脆弱性が露呈したこと、そして、そんな脆弱な日本の医療体制を作ったのが医療費抑制をしてきた政府であること、また、日本の現状を知るためには世界と比較しなければならないということ学びました。～国は財政赤字を理由に医療費抑制政策を続けてきましたが、それに対して辺野古新基地建設や戦闘機購入など軍事費増強、リニア新幹線には湯水のごとく税金を費やしています。私たちは命や健康を守る医療者として、大企業優先の政治から医療や介護、福祉にお金を使うように声をあげていかねばならないと感じました。