

第49回 中央社会保障学校

完全
オンライン
開催

2022年

from 千葉

9月17日[土]～9月18日[日]

若い世代もベテランも共に学び、考えよう
だれもが人間らしく生きるための憲法をいかす運動を

1日目

9月17日[土]

13:00～16:30

講演 13:15～14:15

安全保障と国民生活

～「脱新自由主義」めざして

明海大学経済学部准教授

宮崎 礼二 氏



2日目

9月18日[日]

9:30～16:00

10:00～11:30

社会保障運動入門講座

神戸大学准教授

井口 克郎 氏



特別報告 14:45～16:15

コロナ禍で 浮き彫りとなった矛盾

～医療・介護・公衆衛生現場からの告発～

DVD上映 12:00～

千葉からの発信

安房文化遺産 フォーラムの取組み



※憲法9条と25条は一体です。平和憲法を守り、活かす運動の推進に、「千葉からの発信～安房文化遺産フォーラムの取組み」を紹介します。

シンポジウム 12:45～15:15

届けよう現場・地域の声、 広げよう運動を

●コーディネーター

佛光大学准教授 長友 薫輝 氏

●パネリスト

松戸社保協／天海訴訟を支援する会／

柏社保協／ちば派遣村in東葛実行委員会



開催方法

千葉市文化センター(セミナー室)と全国を
オンライン(Zoom)で結んで開催。

申込方法

右のQRコードもしくは中央社
保協ホームページより申し込
みができます。



※ご不明な点は中央社保協までお問い合わせ下さい。

■参加費：1日 500円／2日で 1,000円

(資料はデータの場合、無料。印刷冊子は500円負担)

■申込締切：8月26日(金)

[主催] 中央社会保障推進協議会・第49回中央社保学校現地実行委員会

☎03-5808-5344 Fax.03-5808-5345 E-mail:k25@shahokyo.jp

第49回中央社保学校開催要綱(概要)

2022年7月27日

中央社保協

第49回中央社保協現地実行委員会

1. 中央社保学校開催目的

- ① 社会保障運動の歴史とたたかいについて学ぶ。
- ② 現在の社会保障をめぐる情勢の最新の状況とたたかい方について学ぶ。
- ③ 情勢を学びつつ、社会保障入門講座を設置し、新入職員・同組合員の学習と活動家の実践・経験を深める場とする。
- ④ 開催地県の運動実践に学ぶ
- ⑤ 社会保障運動にかかわる人の交流と学びの場とする。

2. 第49回中央社保学校開催にあたって

コロナ禍で日本の社会保障とともに政治や社会の脆弱性が明確になりました。安倍・菅政治直結の岸田内閣の下で、「新しい資本主義」なるまやかしのスローガンの下、自助を基本とする政治、社会保障政策を引き続き加速させる政治が強く打ち出されています。

コロナ禍において、「自助」「自衛」が国民に求められ、政府の対策は、医療機関や介護施設、そして営業を守るための施策も不十分な中、国民の命と暮らしを守る政治とはなっていません。

中央社保学校の開催は、現在の日本の政治や社会の現状を広く深く分析し今後のあり方を考え、そのもとで社会保障の現状と改革の方向性を探っていくために、重要な意義があるものです。

また、地域社保協づくりを推進し、今後の社会保障運動を担う人たちの養成を行っていくための社会保障入門テキストが発行、活用されるのを受けて、学習運動を各地で推進させていくための決起の場としても位置付けられます。

3. 第49回中央社保学校開催概要

●日時：2022年9月17日(土)13時開会～18日(日)16時閉会

●会場：【全国】完全オンライン、【千葉県内】千葉市内会場+オンライン併用

※千葉県内各地に集団視聴会場を設けます。

<千葉市内>

▲千葉市文化センターセミナー室 (定員70名) ※事前申し込み

▲自治体職員福祉センター 第1.2会議室 (定員40名) ※事前申し込み

※上記の他 各加盟団体・地域社保協にて集団視聴を予定。

千葉土建本部・支部では5会場はじめ県内各地に集団視聴会場を準備中—

1日目／9月17日(土)

12時30分 受付開始

(受付手順について要確認)

13時 開会 司会：千葉県社保協→福井貴志(千葉土建千葉支部書記長)
あと1名は女性で()
中央社保学校長 挨拶 (安達克郎・中央社保協代表委員)
現地実行委員長 挨拶 (鈴木徳男・千葉県社保協会会長) ←ビデオ

—スケジュール説明・事務連絡—

13時15分 第1講座
講演：安全保障と国民生活～「脱新自由主義」めざして (60分)
講師：宮崎礼二氏(明海大学経済学部准教授)

14時15分 質疑応答／休憩
方法：チャット並びに発言・・・会場参加者用に発言用紙を配付

14時45分 特別報告： コロナ禍で浮き彫りとなった矛盾 (90分)
～医療・介護・公衆衛生現場からの告発～
報告者
① 医療の現場から→宮原重佳さん(千葉民医連:医師)
② 介護の現場から→栗原知亜紀さん
(医療生協さいたま県北地域統括マネージャー・看護師・ケアマネージャー)
③ 公衆衛生・保健所の現場から【web】
→・井上 淳美さん(西京区役所障害保健福祉課 保健師)
・永戸 有子さん(京都市職労執行委員長)
※報告内容について報告者と個別にメールなどで事前打ち合わせを行う

16時15分 意見交流
交流方法：チャット並びに発言・・・会場参加者用に発言用紙を配付

16時30分 事務連絡・終了

2日目／9月18日(日)

9時30分 受付開始
10時 司会：千葉県社保協→福井貴志(千葉土建千葉支部書記長)
1名女性()
—スケジュール説明・事務連絡他—

第2講座
講演 社会保障運動 入門講座 (90分)
講師 井口克郎神戸大学准教授

◆ねらい

社会保障はだれもが人間らしく生きるための共同の営みであり、憲法が保障する権利です。ところがいま、「自助・互助・共助」が強調され、制度改悪が続いています。戦後の日本の社会保障「改革」の経緯にふれつつ、「憲法をいかす運動とは？」あらためて学び、考えます。若い世代もベテランも共に・・・

1 1 時 3 0 分 ～質疑応答～
方法：チャット並びに発言・・・会場参加者用に発言用紙を配付

1 2 時 ～昼休み休憩～

- ◆DVD上映～千葉からの発信「安房文化遺産フォーラムの取組み」
※憲法9条と25条は一体です。平和憲法を守り、活かす運動の推進に、「千葉からの発信～安房文化遺産フォーラムの取組み」を紹介。

1 2 時 4 5 分 第3講座

シンポジウム「届けよう 現場・地域の声、広げよう 運動を」

◆テーマ、ねらい

- ・ 子ども、若者、女性、高齢者など、あらゆる世代の貧困、自治体の現場の態と問題点、矛盾を明らかにし、住民のいのち・健康・暮らし・福祉まもる自治体本来のあるべき姿を考えます。
- ・ さらに、「全世代型社会保障政策」「財政危機論」などの社会保障解体と憲法改悪の動きに対抗する、真に平和と人権を守り、活かす「市民と野党の共闘」、地域からの運動を交流します。
- ・ 国と自治体に対し、いのちと暮らしを守る政策への転換を求めるこれからの社保協運動の前進、地域社保協づくりを展望して、地域での実践の中から憲法9条・13条・25条等、人権としての社会保障に基づく私たちのめざす新しい時代の社会保障制度を考え、交流するシンポジウムを目指します。

コーディネーター 長友薫輝 佛教大学准教授

パネリスト

- ・ 関 智子さん (社会保障推進松戸市協議会 事務局次長)
- ・ 新山晴美さん (社会保障推進柏市協議会 会長)
- ・ 嶋村新一さん (ちば派遣村 in 東葛実行委員会・松戸労連前議長)
- ・ 瀬瀬建史さん (天海訴訟支援する会)

運営について

- ・ 参加者からの質問・発言については、会場からの発言とチャットで受けて、コーディネーターにパネリストへの発言も求めながら進める
- ・ パネリストの発言時間 (予定 30分×4人)
- ・ コーディネーターとパネリストの打ち合わせを、発言時間等の配分等シンポジウムの進行も含めて行う。
→8月12日(金) 18時より zoomにて

1 5 時 1 5 分 ～休憩～

1 5 時 3 0 分 まとめ 行動提起 (中央社保協)
感想文記入
事務連絡

1 6 時 0 0 分 閉会

4. 参加費について

第48回社保学校参加費

- ・ 1日 500円 ※2日で1000円
- ・ 資料代500円（印刷資料代 送料込み） ※データのダウンロードは無料
- ・ 入金方法 中央社保協事務局へ集中
- ・ 振込手数料 参加者負担

5. 開催へ向けてのスケジュール

- 8月4日(木) 17時半より→千葉県社保協幹事会にて打ち合わせを行う。
- 8月12日(金) 18時より シンポジスト打ち合わせ zoomにて
- 8月26日(金) 参加登録締め切り日
- 9月1日(木) 参加費など入金締め切り日
- 9月8日(木) 参加キャンセル受付締め切り日
- 9月9日(金) 社保学校・視聴(参加)のためのZoom情報送付
- 9月12日(月) 講義資料(印刷冊子)希望者への送付予定日(到着までお待ち下さい)
- 9月17日(土) 第49回中央社保学校開催(～18日)

参加申し込みにあたって

第 49 回中央社保学校 from 千葉 参加案内

2022 年 6 月

中央社会保障推進協議会

この度は第 49 回中央社保学校への参加申し込みをいただきありがとうございます。参加にあつてのご案内を送ります。不明な点がありましたら、中央社協までお気軽にお問い合わせください。

◎開催概要

開催日: 2022 年 9 月 17 日(土)13 時～16 時 30 分、18 日(日)9 時 30 分～16 時終了

開催地: 完全オンライン

主 催:中央社会保障推進協議会

第 49 回中央社保学校現地実行委員会(千葉、東京、神奈川、埼玉各県社保協)

お問い合わせ: 中央社保協

☎03-5808-5344

Fax03-5808-5345

e-mail : k25@shahokyo.jp

◎参加のご案内

1. 参加申し込み締切

- ・ 参加申し込みは、「第 49 回中央社保学校 from 千葉 参加申し込みシート」(Excel) に必要事項を記入し、中央社保協 k25@shahokyo.jp へ e-mail で送付して下さい。
- ・ 申し込み締切日 8 月 26 日(金) (キャンセル締切日 9 月 8 日)

2. 社保学校当日、全国からは完全オンラインでご参加をお願いします。

9 月 9 日(金)に e-mail にて Zoom 情報と講義資料(PDF 版)をお送りします。

- ① 新型コロナウイルスの感染拡大予防の観点からも会場参加はご遠慮いただき、オンラインでのご参加をおねがいします。

※千葉県内の方は、千葉県社保協にお問い合わせください。

- ② オンラインは Zoom で行います。

9 月 9 日(金)に、視聴のための Zoom 情報を、申込時に登録いただいた各団体・個人の e-mail アドレスに送ります。また、登録時に「個人視聴の場合」欄に e-mail を登録している場合は、その e-mail アドレスへも送付します。

- ③ 事前の視聴テストについて

希望される方には事前に「視聴テスト」を行います。改めて、日時、Zoom 情報をお送りします。

3. 講義資料の送付について

- ① 9月9日(金)に、申込時に登録いただいた e-mail アドレスに送ります。
各団体・個人で、データ(PDF)資料をダウンロードしてご準備をお願いします。
- ② 「講義資料」(印刷冊子)の送付を申し込まれた方へ。
9月12日(月)に登録された「資料送付先住所」へ発送します。

4. 参加費などの入金について

- ① 9月1日(木)までにお振込みください。
 - ・ 参加費は、1日500円、2日間1000円です。データ(PDF)資料は無料です。
 - ・ 「講義資料」(印刷冊子)は、1冊500円・送料込です。(希望者のみ)参加費と一緒に振り込んで下さい。

【振込先】

「中央社保学校参加費」と明記し、参加者名を必ずご記入下さい。

※振り込み手数料は各自ご負担ください。

振込先：ゆうちょ銀行振替口座 00180-3-155551

ゆうちょ銀行 当座 店名〇一九 口座番号 0155551

加入者名：中央社会保障推進協議会

② キャンセルについて

キャンセル受付締切期日 9月8日(木)

キャンセルは中央社保協に「電話、Fax、e-mail」にて9月8日(水)までにご連絡ください。連絡のない不参加については返金できません。

尚、返金の場合の振り込み手数料は、各人での負担とします。

以上

【再掲】

8月26日(金) 参加登録締め切り日

9月1日(木) 参加費など入金締め切り日

9月8日(木) 参加キャンセル受付締め切り日

9月9日(金) 社保学校・視聴(参加)のための Zoom 情報送付

9月12日(月) 講義資料(印刷冊子)希望者への送付予定日(到着までお待ち下さい)

9月17日(土) 第49回中央社保学校開催(～18日)

若者も
ベテランも、
一緒に
学べる



社会保障 入門テキスト

発刊!



12人の
若い世代と
フリートーク



今こそ、
世代を超えて
スクラムを!



この度、若い世代向けに社会保障の学習テキストとして、「社会保障入門テキスト」を作成しました。

「お金がある高齢者には負担をせよ」「病気になるのは自己責任」など、社会保障の原則が曲げられている現在、私たちは改めて「社会保障」の原則をつかみ、改善させる必要があります。

社会保障に対する「疑問」や、改善運動への「思い」、「悩み」など、若い世代の実際の声を取り入れたテキストが完成するので、各職場などでご活用ください。

ご案内

8月28・29日 第48回中央社保学校

「社保テキスト入門講座」 を開催します

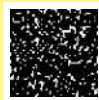
8月28日、29日の2日間、第48回中央社保学校がオンライン開催されます。

その初日(第2講座)に京都府立大学の村田隆史准教授による社会保障入門テキストを使った講座を行います。

制作に携わった若者も参加し、議論を行います。みんなの安心支える社会保障への学習を深める機会として、是非ご参加ください。



申込み
はこちら
から



推薦します

医療再生を目指して全国で1500回以上講演をしてきましたが、新型コロナで崩壊が現実となってしまいました。「安心してらせる社会」を実現するためには、ベテランと若い世代がともに学びスクラムをくんで、国民生活を守る政治を選択することが一丁目一番地と痛感しています。「社会保障入門テキスト」がそのためのツールとして活用されることを心から祈っています。



本田 宏

(NPO法人医療制度研究会副理事長)

※本田先生は、社会保障誌2014年夏号より2018年初夏号まで、4年間コラムを連載いただきました。

いのちを守る
生活保護改革を
成し遂げる



中央社会保障推進協議会(中央社保協)

〒110-0013 東京都台東区入谷1-9-5 日本医療労働会館5階

TEL: 03-5808-5344 FAX: 03-5808-5345

E-mail: k25@shahokyo.jp

(資料と解説) 激動する情勢や社会保障制度がよくわかる!役に立つ!

社会保障

隔月刊(1・3・5・7・9・11月発行)

中央社会保障推進協議会 発行
 定期購読(年6回) 3,850円税込
 定価550円税込(ともに送料別)

「社会保障入門テキスト」特別号
 (No.498 秋号) 8月に発刊



購読申込書	定期購読 申し込み	_____号から申し込みます。_____冊 (年6回) 3,850円税込(送料別)		社会保障 入門テキスト 申し込み	申し込みます。_____冊 (定価550円税込・送料別)	
	住所	(〒 -)	都道府県	区市町村		
	氏名または団体名			TEL ()	FAX ()	

■請求先(送付先と異なる場合のみ)

住所	(〒 -)	都道府県	区市町村		
氏名または団体名			TEL ()	FAX ()	

FAX番号 03-5808-5345 *ホームページからのご注文もできます。

「社会保障入門テキスト」

〈目次〉

- 1章 本書の趣旨と活用法/若手職員との対話と編集委員の思いほか
- 2章 ライフサイクルと社会保障
- 3章 各現場から一医療/介護/年金/障害/生活保護/子育て支援/働き方/ジェンダー平等/平和
- 4章 「社会保障と公的責任」
 芝田英昭(立教大学教授)
 「社会保障給付費削減の方針を転換する社会運動の作り方」
 村田隆史(京都府立大学准教授)
- 5章 本書の職場内での活用法/職場を超えた活用法

社会保障入門テキスト編集委員からのメッセージ

若い世代向けに社会保障の学習テキストとして、「社会保障入門テキスト」を作成しました。社会保障に対する「疑問」や、改善運動への「思い」「悩み」など、若い世代の実際の声を取り入れたテキスト作りをめざしました。

社会保障を改善させたいという思いは、世代に関係なく共通しているといえます。職場などで多世代が一緒になって活用してほしいです。社会保障運動の素晴らしいところは、「誰かのために」は「私のために」になっていること。そして、「私のために」は、「誰かのために」を気付かせてくれる一冊になっています。

全日本民主医療機関連合会 久保田 直生
 全国保険医団体連合会 曾根 貴子

中央社保協

中央社会保障推進協議会 <https://www.shahokyo.jp/>
 〒110-0013 東京都台東区入谷1-9-5 日本医療労働会館5階
 TEL 03-5808-5344 FAX 03-5808-5345

平和的生存権をまもれ

— 9条・25条を一体で考える —

日本国憲法・前文(抜粋)

われらは、全世界の国民が、ひとしく恐怖と欠乏から免かれ、平和のうちに生存する権利を有することを確認する。

憲法
特集

本書を活用して、
自民党改憲を阻止しよう!

改憲議論が活発になり、憲法9条だけではなく私たちのいのちと健康、暮らしを支える25条の実質的な改悪も狙われています。「憲法特集号」で平和と人権、社会保障を学び、平和と人権を守る学習と活用を呼びかけます。

／ 宣伝・活動で使える ／

Q&Aを掲載!

地域での街頭宣伝や署名活動、学習などですぐ実践できる、分かりやすいQ&Aを掲載しています。

Q. 憲法前文では「平和的生存権」が謳われていますが、9条と25条の関係は?

Q. 自民党は戦前～戦争中のように再び「人権」を大きく制限しようとしていると聞きますが?



目次

巻頭言・コトノハ

小森 陽一

東京大学名誉教授・九条の会事務局長



憲法を守りいかす運動の呼びかけ 憲法改悪の悪だくみ解説「Q&A」

論文1

支配者・自民党にとって、なぜ憲法・人権が邪魔なのか

井上 英夫

金沢大学名誉教授



論文2

人権としての
社会保障の歴史と現在

村田 隆史

京都府立大学准教授



論文3

人権後進国から先進国へ
— 憲法を守り、人権を発展させる

高田 清恵

琉球大学教授



注文お申し込みの締切

第1次

4/13 [水]

第2次

4/20 [水]

中央社会保障推進協議会 (中央社保協)

〒110-0013 東京都台東区入谷1-9-5 日本医療労働会館5階

TEL: 03-5808-5344 FAX: 03-5808-5345 E-mail: k25@shahokyo.jp

(資料と解説) 激動する情勢や社会保障制度がよくわかる!役に立つ!

社会保障

隔月刊(1・3・5・7・9・11月発行)

中央社会保障推進協議会 発行
 定期購読(年6回) 3,840円税込・送料込
 定価550円税込(送料別)

平和的生存権を考える「憲法特集」
 (No.502 初夏号) 5月に発刊



購読申込書	定期購読 申し込み	_____号から申し込みます。_____冊 (年6回) 3,840円税込	社会保障 憲法特集 申し込み	憲法特集 _____冊 (定価550円税込・送料別)
	住所	(〒 -)	都道府県	区市町村
	氏名または団体名		TEL ()	FAX ()

■請求先(送付先と異なる場合のみ)

住所	(〒 -)	都道府県	区市町村
氏名または団体名		TEL ()	FAX ()

FAX番号 03-5808-5345 *ホームページからのご注文もできます。

憲法改悪ストップ! 平和的生存権を学ぶ「憲法特集」号 9条・25条を一体で考える

巻頭言・コトノハ 小森陽一 東京大学名誉教授・九条の会事務局長
 憲法を守りいかす運動の呼びかけ

- 特集** 憲法改悪の悪だくみ解説「Q&A」
- 論文1** 支配者・自民党にとって、なぜ憲法・人権が邪魔なのか
井上英夫 金沢大学名誉教授
- 論文2** 人権としての社会保障の歴史と現在
村田隆史 京都市立大学准教授
- 論文3** 人権後進国から先進国へ—憲法を守り、人権を発展させる
高田清恵 琉球大学教授

**地域・草の根
 から憲法改悪
 を止めよう!**

中央社保協

中央社会保障推進協議会 <https://www.shahokyo.jp/>
 〒110-0013 東京都台東区入谷1-9-5 日本医療労働会館5階
 TEL 03-5808-5344 FAX 03-5808-5345

1
**窓口負担2割化
 10月実施を決定
 将来3割に**

現在、75歳以上の高齢者医療費窓口負担は原則1割で、年収383万円以上（単身世帯）の人は3割負担（約130万人、約7%）です。政府はこうした仕組みを変更し、「単身世帯で年収200万円以上、夫婦とも75歳以上の世帯で年収320万円以上」を対象に、窓口負担を1割から2割に引き上げようとしています。75歳以上となる1815万人のうち約370万人、約23%が対象となります。

法律では、2022年10月から2割負担に引き上げる方針です。高齢者の保険料負担については、恒久制度による保険料軽減措置に加えて、予算措置による保険料軽減特例が実施されてきましたが、それでも10%を超える保険料負担率（20〜21年度は11・41%）となっています。その保険料の軽減特例も廃止されました。今の制度は、高齢者を標的として医療費抑制をねら

岸田さん

この声 聞いてよ

75歳以上
 医療費窓口負担
**2倍化は
 中止!**

アンケート結果のまとめ

い、「健康の自己責任」と「受益者負担」を制度の根幹に据えています。こうした制度の欠陥は放置したまま、窓口負担を2割化することを認めることはできません。経団連は、「原則2割を基本」とするようくり返し主張しています。今、2割化を許すことは、その先の「原則2割」、近い将来の「原則3割」へと段階的に負担増を進めていく突破口にされる恐れがあります。わたしたちは、高齢者のいのち、人権を守るため、2倍化10月

武市 和彦 日本高齢期運動連絡会
 前事務局長

2
**「岸田さん
 この声聞いてよ」
 アンケートの目的**

実施の中止を求めて運動をすすめています。

コロナ禍によってここ数年、高齢者の生活実態は大変厳しくなっています。また、年金引き下げ、この間の物価高に加え、保険料の値上げ、今後予定されている電気料金値上げなど、この状況の中で75歳以上の医療費窓口負担2割化が実施されれば、受診抑

3
**アンケートの
 回収数など**

制が起こり、必要な医療を受けられない事態になると考えられます。今回のアンケートでは、岸田首相へ直接高齢者の声を届けるとともに、高齢者が日常生活の中で経験したことについて答えてもらいました。

回収数：1665件、回収地域：全国18県、対象者：65歳以上の高齢者
 各県医療機関窓口、地域の各種団体構成員、老人クラブ等にアンケート用紙を配布し、回収しました。

4
**アンケート結果の
 まとめ
 保険料・税の支払い
 「滞った」が7・3%**

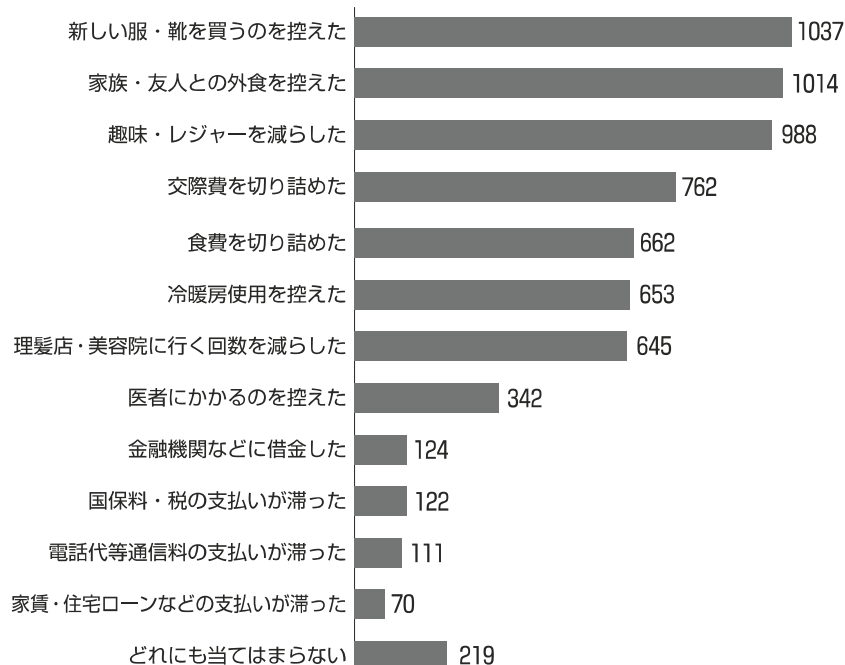
グラフをご覧ください。「この一年間のあなたの暮らしで経験されたことは」の問いに対し多かった答えは、①新しい服、靴などを買うのを控えた（62%）、②家族・友人との外食を控えた（60%）、③

75歳以上医療費窓口負担2倍化は中止!

グラフ 「岸田さんこの声聞いてよ」アンケート結果より

高齢者の厳しい生活実態 削れる支出は削った もうこれ以上は限界
6割の方が社会とのつながり(外食・趣味レジャー)、衣服・靴等の経費を削減。
2割の方が医者にかかるのを控えたと回答。

この一年間のあなたの暮らして経験されたことは(複数回答) 回答数1665件



趣味・レジャーを減らした(59%)、④交際費を切り詰めた(46%)、⑤食費を切り詰めた(40%)と続きます。切り詰めてもどうにか生活できる項目もありますが、高齢者にとって大切な社会とのつながりに必要な経費を削っている

方もいます。「美容院にはもう何年も行っていません。自分でカットしている」との答えも。また、電気代節約のために「冷暖房の使用を控えた」との答えも39%にのぼりました。「医者にかかるのを控えた」の答え

も20%を占めました。コロナ禍の中で受診控えもすすんでいることが浮き彫りになりました。

深刻なのは、「国保料・税の支払いや電話・通信費の支払いが滞った」が7・3%、「金融機関に借金した」が7・4%、「家賃・住宅ローンの支払いが滞った」が4・2%と、現在の収入だけでは生活を維持することが困難な方が一定数いることです。

高齢者の生活が、憲法で保障されている「健康で文化的な最低限度の生活」からほど遠い状況におかれていることが見えてきます。

5 生活実態に関する声 自由記載欄から

アンケートの自由記載欄に寄せられた声を見ると、耐久消費財の支出をぎりぎりまで切りつめて生活している方が多くいます。家電製品が故障したり、補聴器が必要になっても、購入できない状況の方が多数います。こうした中で75歳医療費の窓口負担が2割

化になると、「これ以上何を切り詰めるのか」と将来の生活への不安が多く寄せられました。

すでに切りつめた生活、その上に物価高が:

- ・寒い日は厚いセーターを着る。塩分控えて自前の食事。
- ・30年以上、美容院とはさよならです。
- ・ボランティアの関係で友人宅を訪問することが必要なのに、控えることが多くなりました。
- ・特に車で行かなければならない遠方の方とは疎遠になりました。
- ・行動範囲が狭くなりました。
- ・文化的行事に参加はゼロ。これで人間の生活といえますか。息をして寝ているだけです。
- ・趣味やレジャーはコロナで減っています。理髪店は安い店です。
- ・身内(姉77才・兄79才)が自殺。安心・安全の老後が送れなかったのが原因です。通信料が高額になるのを防ぐためにスマホは一番安い所に変更。メガネを新調したかった

が我慢しています。

・食費は常に、少しでも安く買える店を利用しています。

・美容院を経営。高齢者の来店回数減少により売り上げが減少し、出費を控えるようになりまし。値上がり追いつけを打ちをかけます。

・コロナ禍で外出の機会が減り、支出が減った分、何とか年金で暮らせています。交流が少なくなった分、「お久しぶり」の言葉が多くなり、懐かしいという気持ちかわいてきます。皆様との交流が私の生きる支えなのかもしれないなど考えています。

・毎月の年金額内でマイナスの生活にならないようにしています。マイナスになると借金になるので何にも手が出ずに「悩む」生活です。
・いつも現金不足で困っています。年金を1カ月ごとに支給してもらわないと、支給日前には本当に困っています。切りつめて生活しています。
・コロナの流行で公共交通機関の利用を控え、タクシーの利用が増えて料金がかさむので病院を変えました。

・岸田さん、高齢者の多くが国民年金の収入だけで生活しています。想像力を働かせて、1カ月6万5000円で、住居・食費・医療・光熱・教養（テレビ・新聞・通信）だけの項目で予算を作ってみてください。お隣の93歳独居の女性も、転倒して怪我をしても通院できません。皮下出血もあるのに…。

・一番切りつめたのは食費です。食事の楽しみは全然ありません。夏は暑く、冬は寒く光熱費が大変。冬は着込めるので夏よりはいいです。

・年金生活で、自分の病院・薬代や主人の介護もあるので、窓口負担が倍になると生活ができなくなります。物価も高くなっているので生活が苦しい。高齢者にとって医療費は不可欠です。安心して老後生活を送っていただけるようにお願いします。

・毎月の医療費が高く苦しい。薬代も高いけれど、飲まないと数値が上がるので仕方なく飲んでいきます。年金が少ないのに介護保険料が高い。ガソリン代もすごく高い。

・アンケートでチェックを入れた項目は「控えた」のではなく、そうせざるを得ない状況でした。出歩く機会が減ると消費も減ります。楽しみが減る↓元気が出ない↓フレイルにつながるしていきます。

・新しい服や靴を買うのは、年金生活になった時にすでにあきらめ、本も購入していません。「退職して悠々自適に暮らす」という言葉は、一般庶民には死語になってしまいました。この先健康に暮らしていけるよう、年金引き下げをやめてほしいし、体調が悪化する前に安心して病院に行けるよう、75歳以上の医療費2倍化はやめてほしい。

耐久消費財の買い替えが大変

・高齢者（夫78歳、妻71歳）の2人で年金収入のみで生活しています。1円でも安い値段のものを工夫して食べています。一番困るのは、電化製品の耐久年数が過ぎて故障した時、購入ができないこと。孫たちへのお小遣いを減らす方向で考えています。
・年がたって耳が遠くなりま

した。補聴器は高すぎて買えません。年金は下がる、物や税金、介護保険料は上がっています。大変です。

高齢者いじめはやめて！

・歯科・眼科を含め5カ所の病院通いで、昨年は1年間で7万円の出費でした。いずれも白内障の手術が必要になると言われています。負担が2倍になったら大変な出費。歯も直すところが出てくると言われました。

・夫を介護しています。昨年6月よりオムツの支給がなくなりまし。同居の息子がいるからと。世帯分離をして5年余、支給されていたのに、なぜか。国はいかにして老人に係る出費を削ろうかと考えているのか。介護保険料は何に使われているのか、不信感でいっぱい。福祉にもっと予算を使ってほしい。

・親は幸い、医者にかかるのは眼科と内科の定期受診です。ですが、1人暮らしで91歳。これまで3回骨折で入院しているので大変不安です。支え手の1人である長男

75歳以上医療費窓口負担2倍化は中止!

の私も年金暮らしです。
・医療費2倍化、年金削減もあり、長年親しんだパソコンをついにやめました。車もやめ、パソコンもやめると孤立が深まる恐れがあります。助けてほしい。
・70歳になり、医療費が1割負担になってずいぶん楽になったなと思ったら、75歳から2割とは、ひどすぎます。お金の心配なく医療機関を受診できるようにしてほしい。
・医療費が夫婦2人とも必要です。私が内科と眼科と整形外科、夫が脳外科と眼科と内科。1カ月おきだったり3カ月おきだったり。「これ(=窓口負担)、75歳になったら今の半分やな」と話していたのに……。生活するので大変なのに、医療費、何とかしてください! 介護サービスのことも不安でいっぱいです!
・先日、歯科で前歯を15年ぶりに治療しました。2回の通院で1万2260円。これが2倍だと2万4520円。とても払える気がしません。年金は下げているのに、どうして2倍化するのですか? 健

“転倒して怪我をしても病院に行けない”

康を守るため努力をしているのに、これ以上高齢者いじめはやめてください。

将来が不安です

・電気・ガスなどの値上げ、食料品・雑貨・日用品等、生活用品のほとんどが値上げになるようで不安。これから年齢と共に病気や怪我等が心配だし、年金額が実質下がっているのが大いに不安です。
・現在82歳。18歳から大企業に入社して、結婚しても退職せず、厚生年金満額、企業年金あり。夫は要支援1。今は何とか生活できているけれど、今後が不安。

・「高いなあ」と思いながら健康保険料・税を払っています。毎月お医者さんのお世話になっていきます。持病とは死ぬまでつきあわなくてはなりません。毎月、「どうしよう」と思いながら通っています。

6 アンケートのまとめと今後の運動提起

コロナ禍の中での高齢者の厳しい生活実態が、アンケー

“窓口負担が倍になると生活できない”

トで明らかになりました。厚生労働大臣が昨年の国会で、「高齢者にはまだ生活に余裕がある」かのような答弁をし、75歳医療費窓口負担2割化を強行しました。

実際にはさまざまな節約をしながら生きている方が多くいます。とても余裕など感じられない方が多く、国会での厚生労働大臣の答弁の内容とは大きく違っています。
フレイル予防の大きな要因である「社会とのつながり」が、コロナ禍の中で経済的な理由で断絶しています。これは、高齢者の健康維持の観点からも見過ごすことはできません。

2割の方が医療機関への受診を控えたと回答しています。このうえ、75歳医療費窓口負担2割化が実施されると、高齢者の受診抑制が起ることが大いに懸念されます。

誰でも病気にかかる可能性があり、医療には負担(支払い)能力と関係なく必要性が生じます。自己責任や助け合いで解決できる問題ではありません。所得の多寡に関わら

“年金は下げているのに、なぜ2倍化?”

ず、すべての国民が平等に医療サービスを受けられるようにすることが、社会保障の本来的あり方です。

高齢者の人権、いのちを守るたたかい

このたたかいは、高齢者の人権、いのちを守るたたかいでもあります。高齢者への給付が多過ぎるかのようにつき、世代間対立をおおって負担を肩代わりさせあうのではなく、「負担(支払い)能力に応じた負担」は、医療費窓口負担ではなく、税と社会保障料に求めるべきです。

わたしたちは、75歳以上を対象にした高齢者生活実態調査を実施し、現在、分析を進めています。5月末までには一次調査をまとめ、結果を公表する予定です。

岸田内閣は、10月の75歳医療費窓口負担2割化実施を中止にすべきです。補正予算の編成で10月実施は延期・中止できます。わたしたちは、参議院選挙に勝利し、あきらめずに最後まで引き続き運動をすすめます。



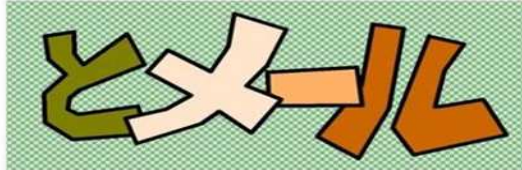
75歳医療費窓口負担2倍化ストップ!!活動推進コース

発行団体

- 全日本年金者組合中央本部
- 中央社会保障推進協議会
- 全国保険医団体連合会事務局
- 日本高齢期運動連絡会

東京都中野区中央5-48-5 シャン
ボール中野504
☎ 03-3384-6654

2022.5.25 No14



団体署名833団体から提出! (5月25日現在) 5月末まで集約ください

「75歳医療費窓口2倍化中止に向けて廃止法案提出」を立憲野党に要請

5/19にまず立憲民主党に要請 217団体署名手渡す

5/19 15時より永田町立憲民主党本部別館で要請を行いました。参加者は中央社保協山口事務局長、是枝事務局次長、日本高齢期運動連絡会から吉岡代表委員、畑中事務局長、事務局武市、保団連から事務局上所さんが参加。立憲民主党からは党本部団体交流委員会参事永田雄之さんが対応していただきました。最初に、要請書を手渡し「この間の物価上昇国民生活が大変厳しくなっている、このような中、年金だけで生活している高齢者の生活は厳しくなっている。なんとでも75歳医療費窓口負担2倍化は中止をしてほしい。そのために国会の中で廃止法案を提出し、参議院選挙での大きな争点に押し上げてほしい」と要請。その後、各団体からそれぞれ要請を行いました。日本高齢期運動連絡会からは、この間取り組んだ「岸田さんこの声きいてよ」アンケートのまとめを報告。アンケートではこの一年間60%の人が、レジャーや旅行への支出、衣類の購入などを控えていること、中でも税の滞納などを経験したことがある方が多くいる実態があることが報告されました。中央社保協は、コロナ禍と物価高の現在、コロナ以前から決められている法案を強引に押し進めることが、高齢者のいのちを脅かすことになっていることが大きな問題だと指摘、保団連からは、2倍化法案が実施されると受診抑制が起こる。補正予算を組んで中止を延期してほしい、また、補正予算審議の中で是非ともこの問題を取り上げてほしいと要請をしました。永田参事からは、「現在の政権の政策はパッチワーク的な政策で大きな方向性が見えない。高齢者が生活の不安なく老後を過ごせるようにするのは政治の責任。参議院選挙は政権選択選挙ではないが、ここで勝利し、次の衆議院選挙につなげる必要がある。近々立憲民主党としても参議院選挙に向けて社会ビジョンのようなものを打ち出し、リベラル政策の実施を参議院選挙で訴えていきたいと考えている」「ウクライナの問題でも自分の都合がよい方向に議論を持っていこうとする動きがあるが、そういう意見にはきっぱりと反論していかないといけない」と答えました。



5/23 日本共産党にも要請 388団体の署名を提出 補正予算審議での取り上げ要望



5月23日、日本共産党の宮本徹衆議院議員へ団体署名388筆を提出し要請しました。日本高齢期運動連絡会吉岡代表、全日本年金者組合加藤副委員長、保団連から上所事務局員が参加しました。宮本議員へは、今月末にある補正予算審議の中で、75歳医療費中止を求める声を取り上げてほしいと要請。宮本議員からは、物価高で国民生活が大変になっている時に国民負担を増やすことは許せない。参議院選挙で勝つことが重要であることが強調されました。

「いのち・暮らし・社会保障立て直せ一斉行動」5・16 全国一斉記者会見

5団体参加厚生労働省記者会見 富山・高知・愛知も実施



厚生労働所記者クラブの会見には全労連・民医連・医労自治労連・日本高連から参加しました。冒頭全労連の前田副議長が報告と挨拶を行いました。「5.26に今国会3回目となる署名提出国会行動を行う」こと、社会保障の脆弱さが明らかになる中、医療・介護・保育従事者の「社会的役割にふさわしい」賃金水準や体制の充実、社会保障拡充を求める思いは、地域住民、国民の思いであることが報告され、今こそ、「全世代型社会保障」政策の改善をすすめることが必要だと強く訴えました。その後各団体から以下の内容で報告が続きました。民医連、医労連、自治労連から報告。75歳窓口負担2倍化中止について、日本高齢期運動連絡会畑中事務局長が報告しました。報告では全国から集まった「岸田さんこの声聞いてよ!」に寄せられた1665通の声を分析した結果を報告しました。

医療費負担引き上げ 県民医連調査 高齢者 生活費切り詰めの実態

「受診控えにつながる」懸念

富山民医連記者会見

5/17 北陸中日新聞掲載

富山テレビでも放映されました

(北陸中日新聞掲載記事より転載)

十月から七十五歳以上の医療費窓口負担が一部の人で二割に引き上げられるのを前に、県民主医療機関連合会（民医連）は十六日、県内の六十五歳以上を対象に行った生活実態調査の結果を公表した。多くの高齢者が生活費を切り詰めている実態が浮かび上がり、同会は「引き上げは受診控えにつながりかねない」と懸念を示している。

調査は昨年十二月～今年二月にかけて実施し、富山医療生活協同組合を通じて、二百二十六人から回答を得た。複数回答が可能で、家計の節約のために「新しい服、靴を買うのを控えた」と答えた人が最多の百五十九人、次いで「趣味やレジャーの出費を減らした」が百五十三人、「家族、友人知人との外食を控えた」が百五十二人だった。

政府は十月から、原則一割となっている七十五歳以上の医療費の窓口負担を、年収二百万円以上の人を対象に二割に引き上げる。アンケートでは政府への意見として「医療費が二倍になるのはとても不安」「年金生活者にとってはとても響く」といった声が寄せられた。

県庁で会見した民医連の坂井直之事務局次長は「多くの人が出費を抑える中、二割へ引き上げになれば医療機関の受診抑制にもつながる。命が危ぶまれる問題だ」と述べた。



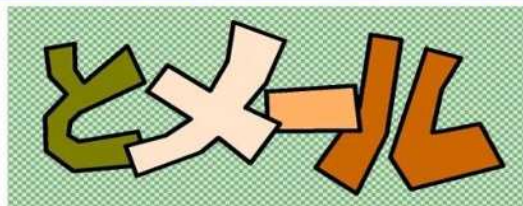
75歳医療費窓口負担2倍化ストップ!!活動推進ニュース

発行団体

- 全日本年金者組合中央本部
- 中央社会保障推進協議会
- 全国保険医団体連合会事務局
- 日本高齢期運動連絡会

東京都中野区中央5-48-5 シャン
ホール中野504
☎ 03-3384-6654

2022年6月7日発行 No15



日本共産党

参議院に「75歳医療費2倍化中止法案」提出

10月実施は中止を!

参議院に「高齢者医療費2倍化中止法案」提出。いわぶち友、武田良介両議員と（発議者の倉林明子議員は厚労委出席中）。物価高騰に加え年金削減下に、高齢者370万人に1900億円の負担増/年（一人当たり約52000円）で、受診抑制も心配です。「現役世代の負担軽減」は月30円にすぎず。10月実施は中止を!



https://twitter.com/koike_akira/status/1534062292341751813?t=PS6wZev5n4jMwXJ5OeIfNw&s=06

（小池晃参議院議員 Twitterより）

引き続き立憲民主党など他の野党にも訴えていきましょう。全国で地元議員への働きかけを強めてください。

憲法9条・25条を守るたたかいをひとつに 平和的生存権を守れ
参議院選挙で人権としての社会保障実現をめざす

75歳医療費二倍化中止 全国学習決起集会

6月13日(月) 16時から17時 オンライン集会

- ◆ミニ学習講座「参議院選挙を全世代型社会保障改革ストップさせる闘いに」
講師・住江憲勇先生(全国保険医団体連合会会長)
- ◆基調報告
- ◆地域・団体からの発言
- ◆Zoom ミーティング ID: 832 7125 0040 パスコード: 120150

2022年7月●日

愛知県知事 大村秀章 様

愛知県社会保障推進協議会
議長 森谷光夫

市町村国保制度運営の改善を求める要請（案）

日頃から、被保険者に寄り添った国民健康保険の運営に心掛けていただき感謝いたします。
さて、愛知県から示された2022年度1人当たりの納付金額が、前年度比 8,610 円(6.32%)増加となり、市町村の保険料(税)の引き上げが心配されます。

保険料(税)減免への法定外繰入を制限する国の動きについては、愛知県社会保障推進協議会として、厚労省保険局国民健康保険課に対し、別紙の通り「市町村独自の保険料減免(法定外繰入)への制限の撤回を求める要望書」を提出し、懇談も行ってきました。

厚労省は「所得の多寡や被保険者の年齢等により保険料を一律に軽減している場合には、『計画的に削減・解消すべき赤字』とみなす」との考えを示していますが、この考え方は、全国知事会が指摘しているように、地方の実情に応じた取り組みを阻害するものです。

別紙資料で示されているように他都市では、保険料(税)の納入が困難で、収納率の低い世帯に着目した「低所得世帯向け減免」、「子どもの均等割減免」の実施が、収納率の向上にも積極的な役割を果たしています。

つきましては、国保制度の改善に関して、次の事項の実現を要請します。

記

1. 子ども・障害者・ひとり親家庭など各種医療費助成制度の実施に伴う国庫負担金の減額措置の廃止を国に求めてください。
2. 各種医療費助成制度は、愛知県と市町村との共同事業であることから、国庫負担金の減額分の半額を愛知県の一般会計から繰り入れて、市町村の納付金を軽減してください。
3. 地方の実情に応じた取り組みを阻害することのないよう、国に対して、市町村独自の「低所得世帯向け減免」、「子どもの均等割減免」等は、「削減・解消すべき赤字」とみなさないように意見を上げるとともに、市町村独自減免については、市町村の取り組みを最大限尊重し、柔軟に運用してください。
4. 新型コロナウイルス感染症の影響により、収入が減少した世帯の保険料減免制度は、所得ゼロまたはマイナスの世帯も減免対象としてください。
5. 保険料未納者の生活実態把握に努め、「短期保険証・資格証明書の発行」、「財産の差し押さえ」は行わず、納付が困難と判断した場合は、滞納処分の停止、欠損処理等を迅速に実施してください。

以上

2022年 8 月 ○ 日

愛知県後期高齢者医療広域連合議会
議長 ○ ○ ○ ○ 様

< 請願団体 > 愛知県社会保障推進協議会
議長 森谷 光夫
名古屋市熱田区沢下町9-7

全日本年金者組合愛知県本部
執行委員長 丹羽 典彦
名古屋市熱田区沢下町9-3

< 紹介議員 >

後期高齢者医療制度の改善を求める請願書

【請願趣旨】

新型コロナウイルス対策として、収入減少世帯に対する保険料減免制度や傷病手当支給が講じられていますが、低所得者の保険料減免の拡充や新型コロナウイルス感染症以外の傷病についても傷病手当の支給が必要です。愛知県内の国民健康保険では、43市町村で低所得者に対する独自の減免制度が、51市町村で収入減を理由とした減免制度が実施されていますが、75歳を迎えるとその減免が受けられなくなってしまうのは問題です。

国においては、後期高齢者の窓口負担割合引き上げなどの動きがありますが、愛知県後期高齢者医療広域連合議会として、国庫負担割合の増加や患者窓口負担増の中止を求める意見書を出すなどの取り組みを求めます。

私たちは、後期高齢者のいのちと健康を守る立場から、当面、次の事項の実現を求めます。

【請願事項】

1. 葬祭費・審査事務手数料は、愛知県と市町村の一般財源の繰り入れで給付してください。
2. 保険料減免制度について、次の点を改善してください。
 - ①低所得者のための保険料の減免制度を県の一般会計の繰り入れで実施してください。
 - ②新型コロナウイルス感染症の影響により、収入が減少した世帯の保険料減免制度は、所得ゼロまたはマイナスの世帯も減免対象としてください。また、収入減少を理由とした既存の減免制度の要件を、コロナ特例減免の収入要件を参考に拡充してください。
3. 新型コロナウイルス感染症に感染した被用者等に対する傷病手当金について、次の点を改善してください。
 - ①対象に事業主を加えてください。
 - ②新型コロナウイルス感染症以外の傷病についても、傷病手当金の対象としてください。
4. 保険料未納者の生活実態把握に努め、「短期保険証」の発行、「財産の差し押さえ」は行わず、納付が困難と判断した場合は、滞納処分の停止、欠損処理等を迅速に実施してください。
5. 愛知県後期高齢者医療制度に関する懇談会の公募委員は、無作為抽出によるものでなく、愛知県国民健康保険運営協議会と同様に、広く被保険者から公募するよう改めてください。
6. 国に対して、次の項目の意見書を提出してください。
 - ①後期高齢者の窓口負担割合の2割への引き上げをしないでください。
 - ②後期高齢者の金融資産の保有状況を勘案した負担の導入をしないでください。
 - ③後期高齢者の保険料負担割合を引き上げるなどの見直しをしないでください。
 - ④定率国庫負担割合の増加等、国による財政支援を拡充してください。

以上

【財務省が提言する国保制度等の見直し】
(国保制度)

○都道府県内の国保の保険料水準の統一や法定外繰入等の解消等が重要であり、達成時期を区切るなどその一層の加速化を図るべきだ

○財政単位の広域化の徹底で、高額医療費負担金や特別高額医療費共同事業の機能が代替されること等を踏まえ、制度の更なる見直しも検討を

○年齢構成等により合理的に説明できない医療費の地域差が各都道府県の保険料水準に反映されるよう、普通調整交付金の配分方法を見直すべきだ

○近年拡充されてきた保険者努力支援制度も聖域ではない。保健事業の支援よりも医療費水準の抑制、都道府県内の国保の保険料水準の統一や法定外繰入等の解消等を評価する仕組みに重点化・簡素化し、規模や交付される公費の使い途についても見直すことが求められる

○生活保護受給者が国保・後期高齢者医療制度に加入すれば、地域における医療提供体制の整備に責任を有する都道府県のガバナンスが医療扶助に及ぶ。国保等に生じ得る財政悪化の懸念を含め国が引き続き応分の財政責任を果たすことを当然の前提として、生活保護受給者の国保等への加入について検討を深めるべきだ

○所得水準の高い国保組合に対する定率補助を廃止することも検討を

(後期高齢者医療制度)

○都道府県を給付と負担の相互牽制関係のもとで両者の総合マネジメントを行う主体としていくため、後期高齢者医療制度でも財政運営の主体を都道府県とすることを検討すべきだ

○高齢者の保険料による負担割合を高めていくことが適当

○都道府県医療費適正化計画に対する保険者協議会の関与を法制上強化し、後期高齢者支援金を拠出する各保険者の意見がより反映されるようになることが、後期高齢者医療における医療費の適正化に有効

(その他)

○能力に応じた保険料負担を徹底していくべきであり、保険料負担でこそ、金融所得さらには金融資産の保有状況を勘案した制度設計の徹底が求められる

◆国保制度の見直しを検討すべき事業

高額医療費負担金 事業規模3,700億円、国費900億円
高額な医療費(1件80万円超)の発生による国保財政の急激な影響の緩和を図るため、国と都道府県が高額医療費の1/4ずつを負担
特別高額医療費共同事業 国費60億円
著しく高額な医療費(1件420万円)について、都道府県からの拠出金を財源に全国で費用負担を調整。国は予算の範囲内で一部を負担
保険者努力支援制度 国費1,500億円 ※特別調整交付金含む
都道府県・市町村の医療費の適正化、予防健康づくり等の取組状況に応じた支援。国が全額負担

日保新聞(4/20)

滞納繰越分は下落も
コロナで差押えできず
滞納者との接触が減る
などして、滞納処分が減り、滞納繰越分の収納率が下がった政令指定都市もある。

名古屋は2年度の滞納繰越分が0.77ポイント減少。12年度はコロナの影響で差し押えを控えた(担当者)ことが響いた。

札幌も滞納繰越分が0.72ポイント減少した。運営協議会資料によると、2年度の滞納処分件数は1546件と元年度の3194件から半減している。担当者はその主な要因として、「コロナ対策で職員を保健所に送り込んだため、収納業務を一部縮小せざるを得なかった」と話した。

0.07ポイント下落した堺市では「コロナの感染拡大で、納付相談に来てもコロナが難しい状況だった」と振り返る。

一方、山形市(6.89ポイント増)や横浜市(4.57ポイント増)のように大幅に上昇した保険者もある。横浜市の担当者は「コロナの影響を受けている方で徴収が困難と判断した場合、執行停止、欠損処理をする判断を迅速に実施した」としている。

都道府県社保協各位

国民健康保険料（税）等の調査のお願い

2022年7月5日
中央社会保障推進協議会
事務局長 山口一秀

日ごろのご奮闘に敬意を表します。

第2期国保運営方針の下、高すぎる国保料（税）の実態は改善されないまま、保険料水準の統一、法定外繰入の解消に向けて、目標年度を掲げさせるなど、各都道府県で押し進められています。

中央社保協では、政令指定都市、中核都市、県庁所在地の国保料（税）などについて、調査をお願いすることとしました。

2021年度・2022年度の国保料（税）などについて、添付した調査一覧表に記入し、ご報告をお願いします。

記

（1）国保料（税）について

政令指定都市、中核都市、県庁所在地の2021年度・2022年度の国保料（税）について、次のモデルケースの保険料（税）年額を調査し、ご報告ください。

以下の4ケースの国保料（税）について別紙一覧表に記入ください。

No.	モデルケース	2021年度	2022年度
1	夫婦(40歳代)・子ども(中学生1・高校生1)の4人世帯、所得200万円(妻の年収0) <u>(2割軽減世帯)</u>		
2	夫婦世帯(70歳代)、所得80万円(妻の年収0) <u>(5割軽減世帯)</u>		
3	単身世帯(70歳代)、所得0円 <u>(7割軽減世帯)</u>		
4	単身世帯(70歳代)、所得100万円 <u>(軽減なし世帯)</u>		

(注1) 医療給付費分と後期高齢者支援金分の合計を記入してください。

(注2) 資産割がある自治体の場合、資産税額は0円で算出してください。

※政令指定都市、中核都市、県庁所在地の計86市の調査です。

(2) 資格証明書の発行状況について、各都道府県の資格証明書の発行をやめた自治体名を、別途調査一覧表に記入ください。2021年4月時点、2022年4月時点およびそれ以前に発行をやめた自治体名を記入ください。発行をやめた理由について、備考欄に、記述ください。

(3) 報告期限

2022年8月末をめどに集約します。

◆第一次集約 7月22日(金)

◆第二次集約 8月31日(水)

[中央社保協アドレス k25@shahokyo.jp](mailto:k25@shahokyo.jp) まで、送信ください。

地域医療をめぐる住民運動実態調査用紙

＜各県の医療状況と住民運動＞

都道府県ごとに（医療状況）（地域医療構想の推進状況）（住民運動）の項目で、地域医療を守る取り組みについて集約をしますのでご協力をお願いします。

- ①（医療状況）については、「地域医療構想」において【一般・療養病床数】の増減など、地域の医療提供体制の変化や地域医療構想の直近の到達状況（病床機能報告）について二次医療圏毎ご報告ください。合わせて、【医師数】の増減についても可能な限りご報告ください。

「地域医療構想」とは、各都道府県において、二次医療圏を基本とした構想区域毎に、「2025年のあるべき医療提供の姿」を定めたものです。国が示した「ガイドライン」（以下GL）に基づいて必要病床数を定めたもので、一般病床と療養病床が対象で、精神病床は含まれません。GLでは、一般病床と療養病床を「高度急性期」「急性期」「回復期」「慢性期」に機能分化し、4つの機能ごとに将来の医療需要と必要病床数を推計しています。2016年度に全ての都道府県で策定され、2018年スタートの第7次医療計画に盛り込まれました。

公表された推計値では、2013年時点で135万床余りあった一般・療養病床を2025年に4機能合計で115万～119万床へと削減するもので、マスコミも「病床大幅削減計画」として大々的に報道しました。全体として急性期を減らして回復期・慢性期へとシフトさせ、さらに在宅等へと入院患者を押し出すものです。

病床機能報告は、下記アドレスより病棟毎の病床数を2016年から2020年まで毎年報告しています。二次医療圏毎に合計数を出しながら毎年の変化をご確認ください。

【参考】・病床機能報告『<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000055891.html>』

・日本医師会総合政策研究機構「地域の医療提供体制の現状-都道府県別・二次医療圏別データ集-(2020年4月第8版)」『<https://www.jmari.med.or.jp/result/working/post-266/>』

- ②（地域医療構想の推進状況）については、各住民団体の地域に関わっている「地域医療調整会議」の議論状況を掴んでいればご報告ください。また、病床削減の具体的な実態・事例を含めて報告をお願いします。
- ③（住民運動）については、2021年7月から2022年7月の1年間で行われた取り組みを組織（守る会、住民の会）ごとにご紹介ください。
- ④ 関係する資料、ニュース・チラシ・アンケート・要請書・各議会の意見書などを合わせて報告をお願いします。
- ⑤ 記入いただいた住民運動の組織については、『第13回地域医療運動推進全国交流集会』への参加をお願いしたいと思いますので、【別紙】「地域医療を守る」住民組織一覧に基礎データを入力してください。
- ⑥ 第1次集約 7月末、第2次集約 9月末
1次集約で集約できた事例を紹介しながら2次集約に向け更に多くの報告を積み上げていきたいと思っております。ご協力をお願いします

～ 記入いただいた資料は、2022年11月23日に予定している『第13回地域医療運動推進全国交流集会』で掲載します。～

「参議院議員選挙を前に、介護保険の改悪を阻止する 7 団体の要求・要望」

2022 年 5 月 31 日

衆議院議員各位

参議院議員各位

公益社団法人認知症の人と家族の会
21 世紀・老人福祉の向上をめざす施設連絡会
いのちと暮らしを脅かす安全保障関連法に反対する医療・介護・福祉の会
守ろう！介護保険制度・市民の会
全国労働組合総連合
全日本民主医療機関連合会
中央社会保障推進協議会

1. この要望書の全体趣旨（情勢認識）

2 月 24 日に始まったロシアによるウクライナへの侵攻は、今なお停戦の見込みさえなく日々悲惨な状況が伝えられてきます。一日も早い収束を願うばかりです。これを受けて国会では軍備の拡大のため防衛予算を 2 倍まで上げようとの驚くべき議論がされています。私たちは、要介護者とその家族、介護サービス事業者、従事者が参加する 7 つの団体です。高齢者介護にかかわるものとして、超高齢社会が続き、認知症患者が 1000 万人にもなろうというこの国が、戦争に巻き込まれることは断じて許すことはできません。政治の力、外交の力で回避する道を徹底的に探ることを強く求めます。

長引くコロナ禍中、社会の基盤を支える介護現場は医療機関に入院させてもらえない要介護高齢者を、十分な知識がない中必死で支えてきました。特に 2021 年末からの第 6 波では、在宅要介護感染者が増加、介護施設以上に条件が整わない中、多くの訪問介護事業所の介護従事者が対応してきました。新しい感染症蔓延時の医療崩壊を下支えする役割を担ったのです。

一方、コロナ禍はとりわけ小規模の在宅介護事業所の経営を圧迫し、2020 年度は過去最多の倒産を記録することになりました。コロナ禍による失業、離職者が介護業界に移ってくるという期待もありますが、相変わらず有効求人倍率は群を抜いた高さです。特に訪問介護では 15 倍近い高率で、消滅の危機といっても過言でない状況です。

そのような中、2024 年に実施される介護保険法改正についての議論が始まっています。今回の改正に先立って、財政制度審議会から 11 点に渡る論点が示されました。

- ①介護サービス提供体制の効率性の向上の必要性
- ②業務の効率化と経営の大規模化・協働化
- ③利用者負担の見直し
- ④ケアマネジメントの利用者負担の導入等
- ⑤多床室の室料負担の見直し
- ⑥区分支給限度額のあり方の見直し
- ⑦地域支援事業（介護予防・日常生活支援総合事業）のあり方の見直し
- ⑧軽度者へのサービスの地域支援事業への移行等
- ⑨軽度者に対する居宅療養管理指導サービス等の給付の適正化
- ⑩介護給付費適正化事業（適正化計画）の見直し

⑪ 居宅サービスについての保険者等の関与のあり方

これらの論点は、これまでも繰り返し提言されてきましたが、現場の反対が強く先送りにされてきました。どれも介護を受ける高齢者の現状を無視し、ひたすら財政面に対する配慮を優先するものです。介護保険は超高齢社会日本の命綱というべき制度です。2025年には団塊の世代が全て後期高齢者に入るその前年に行う改正が、この論点を中心に行われることはとうてい認めることはできません。

とりわけ③利用者負担の見直し（原則 2 割化）、④ケアプランの利用者負担の導入、は直接高齢者の負担を増すばかりか、介護サービスの利用を躊躇させる役割を担うことになります。⑧軽度者へのサービスの地域支援事業への移行等（デイと訪問介護の要介護 1・2 を総合事業へ）が実現されれば、最も認定数が多い「軽度」者とされる人々に対し、現行の通所介護や訪問介護のような資格や経験を問われない事業所によって担われることが可能になります。しかし、要支援での総合事業では、報酬の低さから十分なサービスが提供されていません。にもかかわらず、要介護 1、2 までに広げればサービス不足が起きることが懸念されます。また、認知症初期から中期で要介護 1、2 に認定された利用者専門性を持ったサービスは提供できないでしょう。

これまでは明言されてこなかった、②業務の効率化、大規模化、協同化（大規模法人を優遇し小規模事業者の淘汰を図る）、もたいへん気になるところです。長く続いた「加算」中心の報酬改定の影響は特に小規模事業所に大きかったのはよく知られています。加算取得のための事務に十分な時間がさけない、人手不足と相まって加算の条件を満たせず、結果として撤退せざるを得なくなっているのは事実です。けれども、在宅、特に訪問介護では大手の全国展開事業所が生活援助だけのサービスは提供しないなど、利用者の細かなニーズを拾わない一方、地域に根差した小さな事業所が丁寧に対応してきた実態があります。このような事実を後追いするように、小規模事業所の淘汰を平然と論点とする酷薄さを認めることはできません。

介護保険改正に関する議論はおそらく参議院選挙後に一気に進むと思われます。すでに人口の激減による担い手の減少が深刻化する 2040 年に向けて「制度の持続可能性」を目指し、ひたすら介護費用の削減に走る改正がもくろまれるに違いありません。人口減少は「自然現象」ではなく、保育所など子育てに関わる政策が不十分であったことの結果です。こうした失敗の結果を国民に押し付け、2040 年には、団塊ジュニア世代が高齢期に入ります。この世代は、就職氷河期に社会人となり、非正規雇用率が高く、非婚、子どもがない、介護が必要になれば今以上に深刻な課題を抱える人々です。この世代が安心して老いていける制度とすることこそ、今回の介護保険改正に求められているはずです。介護制度は今高齢期にある人々だけでなく、ヤングケアラー、介護離職につながる大きな社会の支えであることを共通の認識とし、来る参議院議員選挙に掲げる大きな政策としていただくことを、強く強く求めます。

2. 要望項目

介護・福祉政策を参議院選挙の争点とすること。

① 被保険者と介護サービスの負担を転嫁せず、国庫負担を増やして対応すること

- ・利用者負担は一律 1 割負担に戻すこと
- ・介護保険料被保険者は現状のまま 2 号被保険者 40 歳以上にとどめること
- ・補足給付（低所得者を対象とした施設等の入所費・食費負担の軽減制度）は、少なくとも 2021 年 8 月の見直し前の要件に早急に戻すこと。
- ・医療保険に合わせた高額介護サービス費の負担上限額の引き上げを行わないこと。
- ・ケアプランの有料化は行わないこと

- ②介護保険の目的は、要介護認定者に介護給付を行うものであって、自治体の事業である総合事業に移すことはやめること。要介護1、2の生活援助、デイサービスの地域支援事業（介護予防・日常生活支援総合事業）への移行を行わないこと。
- ③認知症のある人に適した介護保険サービスにすること。
- ・ 居宅介護サービスにおいては、要介護度だけではなく、環境や介護力を勘案し、支給限度額を超えるサービス利用にも介護給付を認めること、また、消費税増税への対応以外に見直しが行われていない区分支給限度基準額の引き上げを行うこと。
 - ・ 訪問介護について、回数を超えた「生活援助」を含むケアプランの届け出制を撤回すること、また、生活援助中心の支援も、同居家族の有無や要介護度を問わず認めること、また、従来からの滞在型の訪問を強化するために予算を投入し報酬を引き上げること。
- ④特別養護老人ホームへの「原則要介護3以上」の入所基準を撤廃すること
- ⑤2006年度の介護報酬の改定以来、要介護1以下は特殊寝台・車いすなどの使用が原則として認められていない。介護保険制度創設時の状態に立ち返り、すべての要介護者にすべての福祉用具を提供できるように戻すこと。また福祉用具利用の特殊性に鑑み、貸与の用具を購入に変更しないこと。
- ⑥介護報酬は加算でなく、基本報酬を上げること。
- ⑦ICT化推進を名目にした職員配置基準の引き下げを行わないこと。
- ⑧介護にかかわる全職種の賃金を全産業平均給与水準まで上げること。
- ⑨収束が見込めない新型コロナウイルスに対して、介護従事者が安心してサービスを提供できるよう感染対策を強化すること。
- ・ すべての介護・福祉従事者を新型コロナウイルスワクチンの優先接種対象にすること
 - ・ すべての介護・福祉従事者に、頻回なPCR検査を公費で実施すること
 - ・ 入院が必要な状態の要介護高齢者が施設や自宅に留め置かれないよう、病床拡充や医師・看護師確保など医療体制整備と行政による入院調整体制整備を早急に行うこと
 - ・ 介護施設、在宅介護サービスの区別なく、感染者対応に対する助成を同等に行うこと。

以上

介護する人・受ける人が
ともに大切にされる制度へ

「介護保険制度の改善を求める」
新署名を一気にすすめよう

新介護署名 キックオフ集会

2022年9月1日（木）

18時～19時（完全オンライン）

スケジュール

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



キックオフ集会 ZOOM

ミーティング ID: 953 2615 5229

パスコード: 558359

<https://onl.bz/TZncQjH>

主催：中央社保協・介護障害者部会

2022年(第20回)全国介護学習交流集会

変えよう！人を大切にする制度へ

～利用者・家族の人権保障、介護労働に正当な評価を～

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

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

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

●講演Ⅰ 介護労働の専門性について考える



篠崎良勝さん(聖隷クリストファー大学准教授)

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

参加無料
配信あり!

●講演Ⅱ 次期改定に向けた介護保険部会の動き

花俣ふみ代さん

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



●中央社保協 介護保険制度の抜本改革提言(案)

●運動交流/参加者からの発言/行動提起/集会宣言など

◆会場 平和と労働センター・全労連会館 2階ホールなど

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

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



◆オンライン参加は以下のQRコード、URLから

●Zoom ウェビナー
<https://onl.sc/jahViXc>



●YouTube
<https://onl.sc/db83US1>



- Zoomは事前登録制です。登録したメールアドレスに案内メールが送られます。
- 会場参加の定員は2階ホール130人程度です(他に第2会場20人、第3会場20人)。またコロナ感染拡大状況によって完全オンラインになる場合があります。中央社保協のHPでお知らせしますので参加前に確認を。

主催：2022年全国介護学習交流集会実行委員会(事務局：中央社保協、全日本民医連、全労連)
連絡先：全労連介護・ヘルパーネット 文京区湯島2-4-4全労連会館4階 TEL03-5842-5611

2021 年度介護認知症なんでも無料電話相談のまとめ

2022 年 2 月中央社会保障推進協議会

1.開催日時

2021 年 11 月 11 日(木)10 時～18 時(基本日時)

2.電話相談の主催

中央社会保障推進協議会

東京社会保障推進協議会

公益社団法人 認知症の人と家族の会

全国 23 都道府県社保協が電話相談拠点を設けて実施

北海道、岩手、秋田、埼玉、千葉、神奈川、山梨、岐阜、静岡、愛知、三重、滋賀、京都、大阪、兵庫、鳥取、広島、山口、香川、高知、宮崎、鹿児島

3.電話相談の目的

- ① コロナ禍の状況も踏まえ、相談先を待っている多くの方の期待に応え寄り添い、その当事者の皆さんの思いや願い、要求を実現する取り組みにつなげていく。
- ② この1年余、介護現場がおかれた状況は過酷の一言です。すべての業種で最も高い感染者数で、高齢者施設でのクラスター感染による感染者は9490人、死者は486人にのぼっています（5月30日共同通信調べ）在宅介護の職員は公費負担の検査から除外しています。ワクチン接種の優先は「条件付き」、すなわち「感染者や濃厚接触者へのサービス継続」を事業所が確約した上で、従事者がその条件を確認して接種するなどとなっています。
- ③ このような、利用者・家族、介護従事者などより多くの事例を元に、介護改善運動につなげていく。特に、各県・市町村との懇談や自治体キャラバン等で要望を提出し、要求実現・問題解決につなげていきます。

4.この電話相談を何で知ったか(複数回答可)

新聞：34 件、テレビ：358 件、ラジオ：33 件、チラシ：12 件、インターネット：4 件

知人から：8 件、その他：28 件

5.結果(統計)について

① 41 都道府県の 548 件と対話・相談

北海道 54 件、青森 1 件、山形 4 件、岩手 18 件、秋田 6 件、宮城 4 件、福島 3 件、栃木 1 件、茨城 4 件、埼玉 23 件、千葉 22 件、東京 26 件、神奈川 49 件、山梨 3 件、群馬 2 件、長野 5 件、新潟 2 件、富山 3 件、石川 1 件、福井 2 件、静岡 21 件、愛知 42 件、岐阜 22 件、三重 5 件、滋賀 6 件、奈良 2 件、京都 22 件、大阪 59 件、和歌山 2 件、兵庫 23 件、広島 31 件、山口 3 件、島根 3 件、香川 1 件、愛媛 2 件、高知 8 件、福岡 8 件、大分 1 件、宮崎 12 件、長崎 4

件、鹿児島 19 件、不明 19 件

(注 1)東京では、148 件の電話相談を受けているが、相談拠点を設けていない県からの電話を受ける、拠点県での電話回線が埋まった場合の電話を受けるなどの理由で東京都内からの電話が受けきれなかったことが考えられる。

(注 2)大阪では、市外局番の関係で兵庫県内からの一部の電話を受けている。

② 相談者の状況

(1) 相談者

本人：116 人、家族：402 人、知人：13 人、不明：4 人

(2) 相談者の性別

男性：186 人、女性：337 人、不明：4 人

(3) 年齢層

10 代：0 人、20 代：1 人、30 代：7 人、40 代：29 人、
50 代：81 人、60 代：91 人、70 代：135 人、80 代：113 人、90 代以上：10 人
不明：50 人

(4) 相談内容の分類(重複有)

制度内容：179 件、サービス内容：226 件、家族問題：285 件、労働：17 件、その他：105 件

※認知症関連：192 件

※コロナ禍関連：59 件

調査結果の公表に当たっては、本人家族、聴取者が特定されないように配慮しました。

6.相談内容について

※相談内容全体を通じて

昨年引き続き「コロナ禍」での電話相談活動となりました。コロナ禍の長期化に伴い、施設入所では家族との面会制限の問題、通所介護系ではサービスが制限・抑制される中で、家族介護の負担の増大が顕著にみられました。コロナ禍で施設での介護も在宅での家族による介護も、大変困難な状況が続き、「やれる範囲で自己努力を行ってきたがもう限界」、「なんとかして欲しい」、「まずは思いを受け止めてほしい」、との悲痛な叫びが全国各地で出されました。私たちは、コロナ禍以前から度重なる介護サービス利用抑制・制限の政策がある中で、追い打ちをかけるコロナ禍という事態の中でさらに一層介護利用者、家族、介護従事者が苦しめられている、そのことにより昨年の 2 倍の相談件数となっており、あらためて、介護現場が認知症介護サービスの充実を求めていることがわかりました。また高齢介護者が相談しやすい医療・介護機関を求めていることもわかりました。

相談件数 548 件で昨年の 2 倍ですが、それでも氷山の一角でしかありません。この電話相談活動が伝わっていない、「何度もかけなおしたやっとながった」との声も沢山あったことが物語っています。また電話相談をする余裕も気力もない人たちが巷にあふれているのではないかとすることに想像を馳せることが必要だと感じています。私たち社保協は全国に約 400 の地域組織をもっていますが、地域での個別の相談活動もさらに重視しながら、さらに今回の調査結果をもとに市区町村、都道府県など行政への働きかけを強めていきたいと考えています。

相談内容の結果を5つの特徴としてまとめました。

特徴 1

コロナ禍でデイサービスなど通所系介護が制限されたことが、家族の介護負担を増大させたことが分かります。

厚労省資料によると令和 2 年度の受給者統計でも、通所介護が△4.2%、通所リハビリが△6.9%など大きく前年比を下回っています。「ステイホーム」が盛んに呼びかけられたことに加え、通常でも厳しい人員体制を強いられている介護施設としてもコロナ対策もしなごらの受け入れに限界があったのは当然です。そうした中で、家族による介護でやれる範囲で自己努力を行ってきたがもう限界、なんとかして欲しいなどの悲痛な叫びが全国各地で出されたのは当然のことだったと思われます。相談者からは「介護と家事に追われ、心身ともに限界を迎えている」「認知症の妻が『死にたい、殺して』と口走ることが多くなった」「介護の悩みを誰にも相談できない。話し相手がない。自分の将来が心配、死にたいと思っている」「早く逝って欲しいと思ってしまう」といった思いが吐露されています。相談員からは「とにかく聞いて欲しかったようだ」との感想が寄せられています。私たちは、介護保険制度導入以降の度重なる介護サービス利用抑制・制限の政策が続く中で、コロナ禍という事態が追い打ちをかけ、一層介護利用者、家族、介護従事者が苦しめられていることが、昨年の 2 倍の相談件数となっていることにあると考えています。結局、ステイホームせよと政府・自治体は要請し国民は応えていたが、具体的な対応策を打つことがないまま家族介護に丸投げ、放置状態となっていたと言えるのではないのでしょうか。

特徴 2

コロナ禍でますます介護者が「孤立」を深めていると思われます。コロナ禍で在宅介護の比重が高まった事と、往來の自肅要請の反映と思える相談も多数ありました。

コロナ禍以前は他県からも家族や兄弟姉妹の介護支援があったものが、「コロナウイルスをうつしてはいけない」との意識も作用してその援助が途絶えがちとなり、孤立した介護状態が深刻化したことが伺えます。「一人での夫の介護に疲れた。うつ状態の精神状態です。この先、この介護はいつまで続くのか」「コロナ感染予防のため、通いで家族の支援を受けることができない」「認知症の夫の介護を全く頼れる人がなく毎日死のう死のうと考えている」「消えてなくなりたい」など孤立した家族介護の実態も見えてきました。それは、近くにいるはずの介護専門職との関係にも表れて、ケアマネージャなど専門職との相談の機会、コミュニケーションの機会も少なくなり信頼関係が壊れる中で、相談先を失っている方もいく人も多数見受けられました。そして、今回の電話相談では、ケアマネジメントを行うケアマネージャなど相談員が必死に寄り添い相談を傾聴するが、介護相談の枠を超えて生活そのものでの相談が多数あり、介護相談の範疇を超えた事例が多くみられたことも大きな特徴と言えます。

特徴 3

介護の費用負担をめぐる悩みが一段と深刻化していることが明確になりました。2021 年 8 月に実施された「補足給付」の見直しは“大打撃”を介護者に与えていると言えます。

具体的な相談内容から拾ってみると、制度変更になんて納得がいかないうまま食費が月 2 万円以上の負担増になり、払えない、退所を考えざるを得ないなどの相談も多数寄せられていました。「2

万数千円あがり、自分のがん治療費を考えると生活のめどがたたない」「父親のロングショートステイの利用料が月4万円あがった」「特養の利用料が3万円あがったが、母親の年金では足りず生活保護の相談に行ったが対象外だと言われた」、中には「夫の特養の費用があがり残り5万円で自分の家賃や水光熱費を払うことになった。年寄り死ねということか」「利用料が8万円以上増えた。どこに訴えに行けば良いのか教えてほしい」と泣きながらの相談も多数ありました。

振り返ると2021年度に3年に一度の介護保険料改定があり、全国平均も6000円(月額)を超えています。相次ぐ負担増の影響は、介護相談を一つの切り口に生活全般にかかる相談となっています。「生活が苦しいとの話。国民年金6.3万円、預貯金3万円。生きていたくないと(相談者は)言う。次々と話し出す。」「母親は目が離せない。自分も目が見えない。介護で離職した。母の年金5万円しかなく、生活も厳しく、夜間のおむつ交換もあり、生活も体も限界。」などの訴えがあります。

特徴4

コロナ禍で「施設入所家族との面会が制限」されていることへの不安(認知症が進行したのでは)や不満などが多く出されています。

具体的には「施設入所中の妹に面会に行きたいが、他県からの面会は受け入れられないと言われた」「県外からの面会者は4日間待機した後に」「持病があるためワクチン接種ができていないことを理由に面会が許されなかった」など施設側から断られた事例など、引き続きコロナ禍で介護施設での面会が思うように進んでいないことへの不安や不満が多数出されました。

全体としてワクチン接種が進むことにより体質が原因で接種出来ない家族に対して面会を許可されないことへの不公平感、施設の所在する県外からの面会は許可されないことの根拠が理解できないなど、様々納得できないことが話され、施設側のコロナ感染予防対策強化と面会を望む家族の思いとの乖離が顕在化しました。しかし、「日頃からの人手不足の上に、コロナ禍で消毒作業や換気作業などが大変なため入所者と向き合う時間が一層不足し、いい介護ができない。優しい心で接することができない」という施設の介護労働者の悩みもあり、根底にある「人員不足」がこうした形で浮き彫りになってきているものと考えています。

そして今年はこの「面会」の問題に加えて「認知症が進行したのではないか」との悩みが多数寄せられているのが特徴です。「やっと久しぶりにタブレット越しで顔を見ると、印象が変わるほどに痩せ細っていた」「表情がなくなった、目が動かなくなった」など認知症が進んでいるのではないかとこの悩みがいくつも出されています。そして、「老いいく家族との残り少ない時間への焦り」を語られています。やはり、人手不足にコロナ禍が重なり、介護施設との信頼関係も壊れ、八方ふさがりに置かれている利用者・家族が多数いることもわかりました。

特徴5

例年より一層多くなったのが、「とにかく、一度話を聞いてもらいたかった」など差し迫った不安な中、相談内容が整理されないまま電話をかけてきている方が多くみられることです。

コロナ禍で家族間、知人間の交流も制限される状況が続き相談をする相手や機会を失って、この電話相談の報道を見ているも立ってられず電話をしてきた様子が伺われます。自らが抱

えている悩み、モヤモヤなどどこに相談したらよいか分からず、この相談電話を知りかけてきている傾向が見られると言うのが相談員の共通する感想です。中には「母親と心中を考えた」と涙ながらの相談もあったとのことでした。

そして、相談内容でいわゆる「8050 問題」に関わるものが引き続いてあり、高齢の親に依存する子どもへの対応での悩みが解決できていないことも明確になりました。

最後になりますが、政府は、介護サービス利用を抑制する政策をさらに押し進めようとしています。そして、介護労働者の人員不足を IT 化で乗り切る方向を打ち出しています。しかし、介護は人と人との触れ合いの中でこそ豊かな生活が保障されるのではないのでしょうか。介護人材不足を機械に置き換えたり IT 化で解決しようとするのではなく、介護労働者が働きやすい環境を整備していくことこそが安心、安全の介護サービスの提供につながります。昨年この電話相談のまとめの中で「国が責任をもった「介護の社会化」を実現する介護保険制度へ抜本的に改革し、都道府県・市区町村が一人ひとりの実情を責任持って把握し具体的施策を行うことに真の解決の道筋がある」と記していますが、改めてそのことを実感しています。そして、生活苦、貧困格差の拡大の中で、介護サービス利用に関わる相談から派生して発生する様々な相談に対して、多面的・総合的な受け止める体制が必要であり、具体的な対応を行う自治体の役割が一層求められることと提起しておきたいと思います。そして、各地の社保協が行う自治体キャラバンや自治体交渉(懇談)などで、相談内容を改めて行政へ提起し対応策・改善策を求めていきます。

私たちは、この電話相談に寄せられた「苦悩」や「叫び」を真正面からとらえて、国民が本当に願う「介護の社会化」が実現できるよう、介護をする人、介護を受ける人が手を携えて介護保険制度の抜本的な改革を求めていきます。

---*--- 11月11日は、「いい介護の日」 ---*---

介護・認知症 なんでも

無料 電話相談



介護にまつわる不安や悩み
ひとりで抱えず
私たちに聴かせてください

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

とき 2022年 11月 11日(金) 10時～18時

で
ん
わ

0120-110-458

中央社会保障推進協議会

〒110-0013 東京都台東区入谷 1-9-5 日本医療労働会館 5階

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

公益社団法人 認知症の人と家族の会

〒602-8222 京都市上京区晴明町 811-3 岡部ビル 2階

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

取
扱
い
団
体

E-mail:k25@shahokyo.jp

※メールでのご相談は左記の **アドレス** をご利用下さい。

20220526 厚労省交渉(報告メモ)

1. 交渉趣旨：「早急にすべての介護従事者の賃金を全額公費負担により全産業平均給与水準まで引き上げることを求めます」団体署名に基づく厚労省懇談(交渉)
新しいのち署名など 5.26 統一署名提出行動の一環として行った。

2. 交渉概要

- ① 主催：中央社保協
- ② 厚労省出席者：老健局老人保健課主査 池田鎮さん
- ③ 参加者：衆議院第一議員会館大会議室 20 名、オンラインで十数名
- ④ 日時：5 月 26 日(木)14 時～14 時 45 分
- ⑤ 提出団体署名：1924 団体分

3. 懇談(交渉)内容の概要メモ

- 老健局：平成 21 年度より処遇改善に取り組んでいる。全産業平均水準の賃金に追いついていないとの認識はある。現在は、新たな加算は 10/10 を公費で行っているが、10 月より介護報酬に組み込む。これまでのその他の加算は、報酬に組み込んでいく。予算(公費の意味か)では安定的に出せない。報酬でやるのが継続性を持たせることになる。利用者の一部負担については、丁寧に説明していきたい。8 万円から 6 万円程度、5 万円以上の全産業平均との差があることは認識している。今回の 9000 円の措置の効果は検証していきたいし、更なる処遇改善を進めていきたい。賃金だけでなく、パッケージとしての処遇改善を行っていきたい。
- 民医連：①9000 円の加算についての評価を聞きたい。②ケアマネなど除外されている根拠は何か。③報酬で利用者に負担させるのはなぜか。④スピード感をもって更なる改善必だと思が見通しはどうか。
- 老健局：ケアマネに必要なとは思わないが、他の職種にも配分できる制度にした。賃金だけなくパッケージで処遇改善を行っていききたい。国費だけでやろうとすると継続性があるとは言えない。報酬で利用者負担してもらおうと継続性がある。この間賃金を少しずつ上げてきている。今回の措置の実際の効果をみていきたい。まだ、現在は配分しているところなので、実際の状況の把握はこれから。
- 神奈川県社保協：介護従事者をどう確保していくつもりなのか。賃金は確保する上でも重要なウエイトを占めている。追いやられている介護現場を、どう改善していく政策を持っているのか。
- 中央社保協：愛知県内を見る限りではあるが、ベースアップをやっている介護事業者はない。厚労省として、事業所の動向をつかんでいるのか。
- 日本医労連：現場の業務量は増えている。人員不足で業務は大変になり、メンタル不全になる人も以前に比して 3 割増だ。実質 9000 円の改善になっていない。6000 円程度だし、ほとんどが「手当」名目だ。全産業平均になるように実行せよ。利用者負担はやめよ。
- 福保労：9000 円もらえると思わせといて、結果はそうになっていない。厚労省として、チェックするべきだ。現場の声が届いていないのか。
- 21 老福連：自分の介護施設現場では 4000 円程度にしかになっていない。配置基準を上回る投入して労基法をちゃんと守っているが、配置基準から見ると人員が多く配置されていることになってしまう。

労基法をすら守れない配置基準の改善は、一刻の猶予もない。

- 新婦人：利用者負担がどうして安定的な継続性になるのか。
- 老健局：全部に応えきれないが、介護の職場の魅力を発信していく。賃金だけないパッケージとしての処遇改善を進めていきたい。ベースアップについては、現在は各都道府県単位での配分状況を精査中だ。利用者負担の問題はるが、改善は幅広く進めていきたい。
- 中央社保協：利用負担、事業所内でも上がる人上がらない人がある、事業所間でも差があるなど、みんなを分断するようなやり方は止める。10月までまだ時間があるので、今日の意見を踏まえて厚労省内でも検討してもらいたい。

最後に倉林議員からも見直すことの必要性が語られ、約束の時間となり終了した。

(文責：中央社保協・是枝)

以上

いのち・介護・75歳 医療費2倍化中止！

【速報】2022/5/26

東京高齢期運動連絡会
tokyo.koureiki@gmail.com
豊島区南大塚3-43-13
スミヨシビル3F
03-5956-8781

5・26署名提出・社会保障拡充総決起集会

150人越す参加

youtubeからも50人

26日12:00から衆議院第一議員会館大会議室で、全労連など「いのち・くらし・社会保障立て直せ一斉行動」が主催して、「いのち」・「介護」・「75歳以上医療費2倍化中止」の3署名を提出し、ウクライナ戦争をテコに大軍拡、改憲、民主主義破壊を進めようとする政府に「軍拡をやめ社会保障拡充を」と迫る決起集会が開かれ、150人を越す仲間が参加しました。ライブ配信も50人が視聴しました。参加者は集会後議員会館をまわり各国會議員に要請を行いました。

75歳署名 703 419 筆

いのち署名 463 672 筆

介護署名 288 077 筆

集会では、保険医団体連合会の住江憲勇会長が主催者あいさつ。自治労連、民医連、など3つの請願署名に関わる各団体からスピーチがありました。日本高齢期運動連絡会からは、畑中久明事務局長が、75歳以上の医療費窓口2倍化中止について訴えを行いました。

集会には、多くの署名簿が持ち込まれ、各署名の累計は、上記のようになりました。



9人の議員があいさつ

集会には、倉林明子(参) 伊藤岳(参) 吉良よし子(参) 山添拓(参)(日本共産党)、山崎誠(衆) 宮沢由佳(参)(立憲民主党)、舟山やすえ(参)(国民民主党)、芳賀道也(参) 仁木博文(衆)(無所属)の9人が参加しあいさつ。横澤高德(参)(立憲民主党) 大石あきこ(衆)(れいわ新選組)の秘書が参加しました。

参院に75歳以上医療費 2倍化中止法案提出へ

日本共産党の倉林明子議員は、あいさつの中で10月1日から実施される75歳以上の医療費2倍化について、中止法案を参議院に提出する検討を進めていることを明らかにしました。

参院選で社会 保障の拡充を

参議院選挙は、軍拡・改憲・民主主義破壊への暴走か、憲法を守り平和と社会保障を守る道か重大な岐路のたたかになります。私たちのがんばりで政治を転換し、社会保障拡充への道を切り開きましょう。



「『自助・共助』を押しつける社会ではなく、憲法にもとづき 政府の責任でいのち・暮らし・人権を最優先する社会へ

—わたしたちが求める社会保障制度・社会福祉制度— ver.1

憲法25条を守り活かそう！ 共同行動実行委員会

【事務局団体】

いのちのとりで裁判全国アクション

きょうされん

障害者の生活と権利を守る全国連絡協議会

全国生活と健康を守る会連合会

全国福祉保育労働組合

日本高齢期運動連絡会

中央社会保障推進協議会

(連絡先) 東京都台東区入谷 1-9-5

TEL03-5808-5344

新型コロナウイルス感染症の拡大は、今の社会保障制度や社会福祉制度の問題を浮き彫りにしました。そして、自公政権が推進してきた「自助・共助・公助」による社会保障とわたしたちが願う社会保障制度が大きく異なっていることを、改めて強く実感しました。

日本国憲法は、第2次世界大戦による反省から二度と戦争による惨禍を繰り返さない決意に立ち、戦争や戦争につながる行為のない平和で安心・安全な社会を築いていくことを誓いました。真に平和な社会を実現するには、社会保障制度の拡充が重要です。

今、世界でも日本でも、新自由主義など一部の人の利益を最優先する経済政策の弊害が蔓延し、富を持つ者と持たない者の格差が大きく広がるとともに、若者やひとり親世帯、障害者、高齢者の貧困問題、ジェンダーや障害者等への差別問題が深刻化しています。また、自然環境が大きく損なわれ、毎年のように大きな災害が発生し、市民の生活が脅かされています。

一方で、こうした状態を見直そうとする動きが世界的に湧き起こっています。日本でも、貧困や格差をなくす努力を行い、すべての人の基本的人権を尊重して、安心してゆたかに暮らせる社会を築いていこうとする人たちが、世代を超えて増えてきています。

わたしたちは、こうした人たちと「わたしたちが求める社会保障制度・社会福祉制度」の一致点を確かめ合い、つながりを大きく広げ、互いの力を合わせることで、より良い制度を実現していきたいと思えます。

すべての人のいのちと人権を守り、暮らしを支えるため、以下の5つの基本コンセプトを反映した社会保障制度・社会福祉制度への転換・実現を求めます。

◇5つの基本コンセプト

1. いのち・平等・基本的人権を最優先にする社会への転換

すべての人のいのち・健康・暮らし、基本的人権の尊重と平等を最優先に位置づけ、年齢・ジェンダー、所得、障害や疾病の有無や違いなどによる社会的選別や差別、優生的な考え方を許さない、多様性が認められる社会。さらに、貧困や極端な貧富の格差を生まない、憲法にもとづく社会への転換を求めます。

2. 新型コロナ等の感染症拡大や大規模災害などの非常時でも、すべての人の命と暮らしを最優先する制度の実現

新型コロナウイルス感染症などの感染症の拡大や地震などの自然災害による大規模災害時には、科学的な知見に基づく緊急的な医療や社会福祉、公衆衛生の整備・拡充を最優先に行う社会制度の整備。および、社会経済活動の規制が必要な場合には、働く人びと、低所得者など社会的支援の必要な人びと、中小・零細企業をはじめとする事業者に公的補償を行う災害・感染症対策の実現を求めます。

3. 「自助・共助」を押しつけ、すべてを自己責任とする全世代型社会保障から、国の責任に基づく社会保障制度への転換

いのちと健康で文化的な生活の保障、これらを支える社会福祉・社会保障及び公衆衛生の向上・増進は国の責務です。国が「公助」という表現を用いているのは、公的責任を市民の自己責任に転嫁しようとしているからに他なりません。また、低所得で、お金（保険料や利用料、授業料など）が払えないために必要な医療や福祉、希望する保育や教育を受けられない人たちの問題などを自己責任とする諸制度を国に改めさせる必要があります。そのためにも、社会保障制度・社会福祉制度における市場原理や競争原理の徹底を見直すとともに、国の再分配機能、具体的には医療、公衆衛生、生活保護、介護・障害福祉・保育などの社会福祉、年金などの所得保障、雇用・住まいの保障などを強化・拡充することです。さらに市民の自己負担の軽減、資産の少ない低所得世帯に対する無償化を促進すること、などを求めます。

4. 人間らしい労働と暮らしを実現する制度の実現

週40時間働けば、税や社会保険料を負担しても人間らしい生活ができる賃金水準、中小零細企業への支援施策の整備とあわせた最低賃金「1500円以上」の実現、正規雇用の大幅拡充など、労働者の権利を守る雇用・労働法制への転換。また、社会保障制度の給付・利用者負担について、世帯ではなく個人を基準とする全面的な見直し・改善を求めます。

特に、「この人たちがいないと社会は回らない」と言われるエッセンシャルワーカー（医療・保健・介護・保育・障害福祉分野などに携わる労働者）の雇用安定と大幅増員、雇用環境の整備・充実喫緊の課題であり、早急な対応が必要です。

5. 応能負担原則の徹底による社会保障財政の確保

所得税・法人税の応能負担原則を徹底するとともに、所得の低い人たちがほど負担割合が重くなる消費税や社会保険方式を見直し、公正な税制や社会保険方式を確立することが必要です。まずは、多くの市民が納得できるように、高額所得者・大企業に対する優遇施策を是正し、社会保障制度・社会福祉制度の財源確保を進めることを求めます。

★本要望は ver1 です。多くの方々との協議に基づき、今後とも内容等を充実・更新していきます。

憲法25条を守り活かそう6・18学習交流集会アピール案

コロナ禍の収束が見えず、ウクライナ侵攻の下、改憲、軍事増強の声が高まる中、政府の社会保障削減政策が加速しています。一方で、貧困と格差は拡大し、国民のいのちが失われ、生活が脅かされる実態が広がっています。「自己責任論」の広がりによる将来への不安、世代間の分断も深刻です。

社会保障の拡充を求める世論は、各種調査で国民の政治に求める政策の上位に入っています。特に、高齢者、女性、子ども、生活保護利用者らの生活改善の要求は切実です。全世代、全階層に共通する社会保障要求の実現が求められています。

政府は、「全世代型社会保障」改革を掲げて、「自助、共助、公助」を前面に、自己責任による「助け合い」「相互扶助」の社会保障制度へと変質させ、国の責任を縮小、放棄しようとしています。

「人権としての社会保障」を掲げ、社会保障の拡充を求める共同の取り組みを広げていくことは、ますます大事なことです。

いのち・暮らし・人権を最優先する社会を実現するには、何が必要なのか、いっしょに考え、行動しましょう。

2022年6月18日

憲法25条を守り活かそう6・18学習交流集会参加者一同

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

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

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

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

社会保障を拡充し、いのちとくらしをまもる国民本位の政治への転換を求める声を上げていきましょう。

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

つきましては、皆様のご賛同・ご参加をこころから呼びかけます。

【スローガン】

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

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

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

(実行委員会参加団体) 全国保険医団体連合会／全日本民主医療機関連合会／日本医療福祉生活協同組合連合会／日本医療労働組合連合会／全国大学高専教職員組合／日本自治体労働組合総連合／東京医療関連労働組合協議会／全国福祉保育労働組合／中央社会保障推進協議会／新医協