



2022年度 県社保協第2回運営委員会(報告)

2022年9月21日

1. 2022年度第2回運営委員会は、9月21日高知県立県民文化ホール・第7~8多目的室で13:30~15:40まで開催しました。

出席は、筒井副会長を含む運営委員・事務局11名が出席、欠席は9名、オブザーバー参加1名でした。

2. 「2022年度の自治体キャラバン」の取り組みについて」

- ① 2022年「医療・介護・福祉の充実を求める県内キャラバン」について、申し入れ書ならびに要請書について、高知県を含む訪問自治体9月2日付にて送付しました。
- ② 要請項目に関連した「データブック」について資料と報告が行われました。
- ③ 訪問にあたっての責任団体について確認しました。
- ④ 高知県に対する要請書(10/24)について意見交換を行い、一部修正し確認しました。
- ⑤ 事前検討会の開催について経過報告、ならびに高知市と嶺北地域での開催が確認されましたので、追加を含めご紹介します。

土佐市：10/3(月) 09:30~ 高岡市民館(土佐市高岡町丁甲1055-2)

開催団体:高知医療生協・土佐市支部

南国市：10/4(火) 13:30~ ごはん処滝本(南国市岡豊町293-1)

開催団体:高知医療生協・南国支部

香南市：10/6(木) 13:30~ のいちふれあいセンター・会議室

開催団体:香南市国保をよくする会

本山町：10/6(木) 18:00~ 本山町プラチナセンター(本山町本山569-1)

開催団体:高知社保協

高知市：10/7(金)14時~、ならびに18時~の2回 高知城ホール・県教組会議室

開催団体:高知社保協

3. 「2022年度第1回運営委員会」(7/20)以降の経過報告について、下記の通り報告されました。

07/28(木) 「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」要望書を各自治体に発送

土佐清水市ならびに安芸市から「実施する」回答が届きました。

07/28(木) 中央社保協「国民健康保険料(税)調査」を各自治体に発送

08/03(水) 中央社保協総会(WEB参加)

08/17(水) 第3回事務局会議

09/17(土)~18(日) 第49回中央社保学校(千葉市・web)

4. 協議事項

- ① 「いのちまもる 医療・社会保障を立て直せ!10.20 総行動」について紹介され、WEB 参加が呼びかけられました。
- ② 「介護保険制度の改善を求める」取り組みについて提起が行われ、社保協としても呼びかけるとともに署名の集約を行うことを確認しました。
なお、高知医療生協から全日本民医連作成のチラシが提供・紹介され、活用希望の団体には提供することが紹介されました。
- ③ 2022.11.11「介護・認知症何でも相談会」について、実施することで準備することを確認しました。

5. 情勢資料の提供が行われました。

- ① 2022.08.17「救急搬送困難（高知新聞 2022.08.17 付）
- ② 2022.08.30 ヤングケアラー二重の困難（朝日新聞 202.08.30 付）
- ③ 2022.08.18「大阪府の国保料はなぜ高い」（しんぶん赤旗 2022.08.18 付）
- ④ 2022.08.23 県内国保 2030 年度統一（高知新聞 2022.08.23 付）※
- ⑤ 「2040 年度社会保障費再計算へ（高知新聞 2022.08.21 付）
- ⑥ 後期高齢者医療「歯科健診」（2022 年度）

（※）については、詳細を社保協のブログにアップしていますのでご覧ください

6. 中央社保協が取り組む署名と集約状況について、資料が添付されました。

7. 会計の経過報告について、資料が添付されました。

8. 今後の日程

- 10/03（月）子ども医療費無料制度を国に求める全国ネットワーク集会（WEB）
- 10/20（木）いのち・社会保障を守る国民集会
- 10/30（日）介護全国交流集会
- 11/11（金）介護・認知症何でも相談会
- 11/23（水）地域医療を守る運動交流集会（検討中）

9. その他

- ◎ 次回の第3回運営委員会は、2022.01.18（水）13:30~を確認しました。
会場についてはあらためて連絡をさせていただきます。

出欠	役職	事務局 メンバー	氏名		住所
	会長		田中 きよむ	高知県立大学	高知市池2751番地1 高知県立大学内
	副会長	○	小澤 幸次郎	高知県高齢期運動連絡会	高知市丸ノ内2丁目1-10 高知城ホール内
	副会長		筒井 敬二	高知県労働組合連合会	高知市升形4-28 ダイアパレス升形102
	事務局長	○	岡村 和彦	高知医療生活協同組合	高知市口細山206-9本部事務局
	事務局次長	○	牧 耕生	高知県労働組合連合会	高知市丸ノ内2丁目1-10 高知城ホール内
	事務局次長	○	浜田 正道	高知保険医協会	高知市河ノ瀬町41-1
	事務局次長	○	岡田 和人	日本共産党高知県委員会	高知市丸ノ内2丁目6-1
	運営委員	○	小松 茂弘	高知県高等学校退職教職員協議会	高知市丸ノ内2丁目1-10 高知城ホール内
	運営委員	○	入江 博孝	高知県商工団体連合会	高知市河ノ瀬町33
	運営委員	○	細川 野花	高知県自治体労働組合総連合	高知市升形4-28 ダイアパレス升形102
	運営委員	○	和田 裕二	高知市生活と健康を守る会	高知県高知市長浜664-6
	運営委員	○	大西 朋枝	新日本婦人の会高知県本部	高知市城北町10-2
	運営委員		武田 孝子	全日本建設交運一般労働組合高知県本部	高知市横浜東町6-25
	運営委員		前田 研	高知一般労働組合	高知市東雲町8-12
	運営委員		田辺 由紀	高知県医療労働組合連合会	高知市丸ノ内2丁目1-10 高知城ホール内
	運営委員		石川 真人	高知県教職員組合	高知市丸ノ内2丁目1-10 高知城ホール内
欠	運営委員		仁尾 郁	高知県退職婦人教職員連絡会	高知市丸ノ内2丁目1-10 高知城ホール内
欠	運営委員		馬詰 武	全日本年金者組合高知県本部	高知市丸ノ内2丁目1-10 高知城ホール内
	運営委員		森田 敏恵	高知県母親運動連絡会	高知市丸ノ内2丁目1-10 高知城ホール内
	運営委員		片岡 光	高知県退職教職員協議会	高知市朝倉己247-5
			酒井 茂里	全国福祉保育労働組合高知地方本部	高知市丸ノ内2丁目1-10 高知城ホール内

令和4年8月12日

高知県社会保障推進協議会 会長 田中 きよむ 様
高知医療生活協同組合 理事長 山中 正博 様

土佐清水市長 泥谷 光信



「介護予防・日常生活圏域二一ズ調査」での「耳の聞こえ」に関する項目
追加について（回答）

残暑の候、貴会におかれましては益々ご隆盛のこととお喜び申し上げます。
また、平素は当市介護予防業務にご理解賜り、ありがとうございます。

令和4年7月28日付でいただきました標題の件につきまして、回答いたします。

記

【回答】

当市では、今冬に調査を行う予定であり、現在は国の指針を確認して調査項目を作成する前段階であります。前回の「介護予防・日常生活圏域二一ズ調査」を確認したところ、当該項目について調査項目がありませんでした。

要望書に記載のあるとおり、本調査には「独自の調査項目」を追加することが可能であるため、第9期に向けた調査に、上記の項目を追加する方向で進めていきます。

以上

【担当部署】土佐清水市役所健康推進課

【担当者】介護保険係長 渡邊 早苗

【連絡先】0880-82-1254（直通）

10・20
総行動



#いのちまもる
医療・社会保障を立て直せ!

2022年

10/20 木

日比谷野外音楽堂

東京都千代田区日比谷公園 TEL 03-3591-6388

[集会] 13:00~14:20 [パレード] 14:30 ~

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

ゲスト

お笑い芸人・Youtuber
せやろがいおじさん



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

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

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

10・20 総行動



#いのちまもる
医療・社会保障を立て直せ!

タイムテーブル

13:00 開会・主催者挨拶
トークショー
国会議員挨拶
リレートーク

14:05 集会アピール・シュプレヒコール

14:30 パレード開始

新型コロナ対策

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

オンラインの活用

全国各地で、オンラインやSNSも活用した行動を計画してください。

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

10・20 総行動 HP

<https://undow5.wixsite.com/inochimamoru1020>

交通のご案内

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

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

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

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

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

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

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

つきましては、皆様のご賛同・ご参加をこちらから呼びかけます。

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

「#いのちまもる 医療・社会保障を立て直せ!10・20 総行動」実行委員会

10・20総行動
公式サイト



給付削減と負担増を食い止める
2022秋 介護の大運動を



中央社会保険推進協議会



1. 新型コロナ第7波で全国の高齢者施設で新型コロナのクラスターが激増。
2. 陽性の入居者を、陽性の労働者が看る「陽陽介護」人員不足が深刻。亡くなる高齢者があとを絶たない。
3. 高齢者施設の減収は深刻。国の補助金が不十分で経営が深刻。



介護制度改定 4 つの問題

- ① 利用者負担の原則 **2割化**
- ② ケアプランの**有料化**
- ③ 要介護 1・2 の**保険外**し
- ④ 介護の**大規模化**と**労働強化**



介護利用料 2割化、とんでもない

年24万円増も――自民党「参院選大勝」で“介護負担額”倍増へ

1378 7/19(火) 6:02 配信

女性自身

区分	認定者数(令和4年4月)	1割負担の場合の 支給限度額の 年間の自己負担額 ()内は月額	2割負担になった場合の 支給限度額の 年間の自己負担額 ()内は月額
要支援1	97万3535人	6万384円 (5032円)	12万768円 (1万64円)
要支援2	95万594人	12万6372円 (1万531円)	25万2744円 (2万1062円)
要介護1	143万677人	20万1180円 (1万6765円)	40万2360円 (3万3530円)
要介護2	116万3712人	23万6460円 (1万9705円)	47万2920円 (3万9410円)
要介護3	92万1774人	32万4576円 (2万7048円)	
要介護4	88万474人	37万1256円 (3万938円)	
要介護5	58万8893人	43万4604円 (3万6217円)	53万2800円* (4万4400円)

*介護費用の自己負担額の上限を超えた場合、超過分が払い戻される「高額介護サービス費」という制度がある。1割負担の人で住民税が課税されている人が、世帯の上乗額は月4400円、これを超えた分は払い戻される。住民税非課税であれば月2万4400円、さらに地域に所得が低かったり、生活保護を受給している場合は月1万5000円が上限となる。介護費用の自己負担額は世帯で合算できる。



9月下旬に給付と負担の議論

今後の進め方について

厚生労働省 ひと、くらし、みらいのために
Ministry of Health, Labour and Welfare

社会保障審議会 介護保険部会（第96回） 令和4年8月25日	資料 1
--------------------------------------	------

- これまで、以下のとおり議論を進めてきたところ。
 - ・ 第93回（5月16日）
 - ・ 第94回（5月30日）
 - ・ 第95回（7月25日）
 } 地域包括ケアシステムの更なる深化・推進について
 } 介護人材の確保、介護現場の生産性向上の推進について
- 年末のとりまとめに向けて、各テーマについて、当面、次のような日程感を目安に、更に議論を行う。
 - ・ 8月25日 地域包括ケアシステムの更なる深化・推進①
 - 〔在宅・施設を通じた介護サービスの基盤整備 ・ 医療と介護の連携強化
 - 〔自立支援・重度化防止の取組の推進 ・ 住まいと生活の一体的な支援
 - ・ 9月上旬 地域包括ケアシステムの更なる深化・推進②
 - 〔認知症施策、家族を含めた相談支援体制 ・ 地域における介護予防や社会参加活動の充実
 - 〔保険者機能の強化
 - ・ 9月下旬 給付と負担について
 その他の課題



介護に未来を！ 人手不足 解消のカギは 賃金と人員配置

介護で働くすべての労働者の賃金を全産業平均以上に

近い人が介護の仕事長く続けることができないのは賃金が低すぎるから。
全産業平均より1.5倍に低い

介護職員（標準・満勤）	月給 210,000円	年給 2,520,000円
全産業平均	月給 310,000円	年給 3,720,000円

※注：1. 厚生労働省賃金調査委員会「令和2年度労働者の賃金と就業に関する調査」を基に算出。2. 令和3年7月1日現在。

一人夜勤をなくして

夜勤は見守りセンサー導入による夜勤の配属削減は下げを求めています。過去には一人夜勤中に職員が倒れてくなくなり、朝まで発見されない事故も起こっています。
 一人夜勤では利用者の安全も職員の健康も守れません。施設配置を基本として介護報酬の引き上げが必要です。

処遇改善は国の責任で

利用者の7割を占める要介護女性の約9割が年収200万円以下です。処遇改善は利用料に上乗せするのではなく国が負担してください。

2022年度 国家予算額1,076,596億円

2020年度 介護 5.4兆円

2022年度 介護 5.4兆円

2020年度 介護 5.4兆円

2022年度 介護 5.4兆円

2020年度 介護 5.4兆円

2022年度 介護 5.4兆円

2020年度 介護 5.4兆円

2022年度 介護 5.4兆円

衆議院議長 殿 202 年 月 日
参議院議長 殿

介護保険制度の改善を求める請願署名 介護する人・受ける人がともに大切される制度へ

介護保険は施行22年を経過しました。しかし必要なサービスを利用できない実態が広がっており、家族介護を理由とした介護離職も高止まりです。介護事業所では、深刻な人手不足と、低い介護報酬もとの経営難が続いており、コロナ禍はこうした事態をいっそう加速させています。

政府は、2023年通常国会に向けて介護保険見直しの検討を進めています。利用料2割・3割負担の対象者拡大、要介護1、2のサービス削減、ケアプラン作成への自己負担導入、補助杖などの福祉用具の貸与から購入への変更など、負担増と給付削減の提案が目白押しです。利用者と事業者双方にさらなる矛盾、困難を押しつけるものであり、認めることはできません。

2022年2月から新たな介護従事者の処遇改善が開始されています。しかし全産業平均給与との差を埋めるには程遠い水準であり、ケアマネジャー、訪問看護師、福祉用具相談員などが対象から外されているなど職場に混乱と分断をもちこむ内容です。10月からは介護報酬に組み込むとされており、新たな利用料負担が発生します。また、政府はテクノロジー機器の導入と引き替えに、職員の配置基準を大幅に引き下げようとしています。人手不足を解消し、行き届いた介護を実現するためには、介護報酬を引き上げ、処遇を改善し、介護従事者を大幅に増やして、一人夜勤をなくし複数にすること、人員配置基準の引き上げこそ必要です。

コロナ感染対策強化として、検査・ワクチン体制の整備、在宅・施設での陽性者・クラスター対応への支援、事業所に対する公費による減収補填などが求められます。

利用者、介護事業所・従事者が直面している困難の早急な打開と、介護保険制度の立て直しが必要で、経済的な心配をせず、必要な時に必要なサービスを利用、提供できる制度への転換を求め、以下請願します。

請願項目

- 1 介護保険の利用に新たな困難をもたらす利用料の引き上げ、要介護1、2の生活援助などの保険はずし、ケアプランの有料化、貸与の福祉用具を購入に変更するなどの見直しを行わないこと
- 2 全額公費により、すべての介護従事者の給与を全産業平均水準まで早急に引き上げること。介護従事者を大幅に増やし、一人夜勤の解消、人員配置基準の引き上げを行うこと
- 3 利用者が安心して介護を受けることができ、介護事業所・従事者が不安なく介護を提供できるよう、新型コロナウイルス感染症対策を強化すること
- 4 介護保険料、利用料、食費・居住費などの負担軽減、介護報酬の改善など、介護保険制度の抜本的な見直しを行うこと。介護保険財政における国庫負担の割合を大幅に引き上げること

STOP **さらなる改善** — 政府の「**介護保険改善**」
ケアプラン無料化、ケアプラン料金が毎月負担に
自己負担額2割に12、利用料が増えるから、
自己負担額2割に12、利用料が増えるから、
自己負担額2割に12、利用料が増えるから、

介護保険制度の改善を求める署名にご協力ください

「新介護署名」で社会を変える (目標は50万筆)

1. 署名は国民の**権利**
2. 署名は**誰でも**できる
3. 署名の数は**国民の声**
4. 署名は**社会**を変える
5. 署名活動は**元気の源**



秋の介護の闘い 4つの柱

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



① 請願行動をこの秋に全集中する

1. 新介護署名9～11月の3ヶ月集中
2. すべての地方議会で請願・陳情
3. すべての地元国会議員アタック
4. 11月中に署名を国会に提出する



沖縄の2市議会で意見書が採択

宮議 第 6 3 号
令和 4 年 6 月 22 日

沖縄県社会保障推進協議会
代表者名 新垣 安男 様

宮古島市議会
議長 上地 廣敏

陳情書の処理結果について（通知）

令和 4 年（2022 年）5 月 28 日付で提出された下記の陳情書は令和 4 年第 4 回宮古島市議会定例会（6 月）6 月 22 日の会議において下記のとおり処理されましたので通知します。

記

1 件名	陳情書第 10 号 介護保険利用料原則 2 割負担化、ケアプラン有料化、要介護 1・2 の市町村事業への移行などの制度見直しの中止と、国庫補助を増額し介護保険料高騰を抑え、高齢者の尊厳と生活を守るよう介護保険制度の抜本改善を求める陳情書
2 結果	採 択
3 理由	上記の件については、陳情書の趣旨を了とし採択と決しました。



糸満市議会
議長 金城 章

陳情の処理結果について（通知）

本市議会で提出された下記陳情は、第 4 回定例会の 6 月 27 日の会議において採択されました。

記

件名	介護保険料利用料 2 割負担化、ケアプラン有料化、要介護 1・2 の市町村事業への移行などの制度見直しの中止と、国庫補助を増額し介護保険料高騰を抑え、高齢者の尊厳と生活を守るよう介護保険制度の抜本改善を求める陳情書
----	---

11月11日は、「いい介護の日」

介護・認知症 なんでも

無料 電話相談



介護にまつわる不安や悩み
ひとりで抱えず
私たちに聴かせてください

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

とき 2022年 11月 11日(金) 10時～18時

でんわ

0120-110-458

中央社会保障推進協議会

〒110-0013 東京都台東区入谷 1-9-5 日本医療労働会館 5階

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

公益社団法人 認知症の人と家族の会

〒602-8222 京都市上京区晴明町 811-3 岡部ビル 2階

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

取り
扱い
団体

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。

2022年「介護・認知症なんでも無料電話相談」実施要綱案

1. 実施概要

- ① 日程：2022年11月11日(木)10時～18時
各県社保協の実施日・時間帯については、要相談
 - ② 主催：中央社保協、東京社保協、認知症の人と家族の会
 - ③ 目標：参加県社保協 30 県、相談件数 300 件
窓口設置…2019年 24 県 252 件、2020年 24 県 271 件、2021年
相談あり…2019年 35 県、2020年 44 県、2021年
 - ④ 場所：東京労働会館 並びに 各県社保協の指定場所
フリーダイヤル番号 0120-110-458
 - ⑤ 電話相談の意義
 - ・ 引き続き、コロナ禍の中で通所介護系を中心に打撃が大きく、在宅介護での困難を抱える利用者・家族が増加するものと考えられる。施設でも面会制限など介護サービスへの不安が高まることが予想される。改めて、全県社保協が相談窓口設置の検討・協議をお願いします。
 - ・ コロナ禍の状況も踏まえ、相談先を待っている多くの方の期待に応え寄り添い、その当事者の皆さんの思いや願い、要求を実現する取り組みにつなげていきます。
 - ・ 厚生労働省は 2022 年 8 月に全国の高齢者施設で発生した新型コロナウイルスのクラスター件数が、直近一週間で過去最多の 736 件、初めて 700 件を超えたと公表しました。介護現場がおかれた状況は過酷の一言です。これまでも入居者の重症化や職員の感染による人員不足が懸念されてきましたが、その深刻さが増しています。
 - ・ 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。
 - ⑥ 電話相談実施の援助(中央社保協)
 - ・ 電話相談を実施するための準備や実施方法、体制などを示し、初めて参加の社保協を援助する。
 - ・ 相談対応については、2021 年相談内容などを参考にする
- ※各県社保協の判断で、相談内容については広げる検討は行うものとします

2. 相談先(電話相談番号)を広く知らせるために

- 社保協並びに加盟・友好・協力団体内での徹底した広報活動を重視しましょう
- ① 民医連、医療福祉連、保険医協会などの診療所や病院でのチラシの掲示・配布、宣伝の協力依頼を強める。
※告知の「版下」、チラシを元に
 - ✓ 民医連、医療福祉連、保団連へのお願い内容
 - 病院、診療所、介護事業所などでの患者、利用者への宣伝強化

- 友の会、各医療生協などのニュース、発行雑誌等での宣伝
- ✓ 当面、チラシはメールやHPからダウンロードをお願いする

② 各団体・労働組合の新聞やニュース、出版物などに掲載依頼を強める

- ✓ 告知の「版下」、チラシの作成・配布
- ✓ 介護・認知症に関連する定型記事の配信
- ✓ 各団体・労働組合発行の新聞・雑誌などへの掲載の依頼(要請)
- ✓ 各県・地域での発行物への掲載の依頼(要請)

③ 各県社保協であらゆるつながりを活かした宣伝等の具体化

○ マスコミ対応を重視しましょう

- ④ 2021年度の活動経験を活かし、マスコミへの情報提供と取材・報道依頼を強める
- ・ 記者会見などを通じたマスコミへの情報提供
- 「まとめ」を活用した2021年の状況、民医連事業所などでの実態、全労連・医労連などがつかんでいる介護労働者の実態などを知らせつつ、できれば介護保険をめぐる情勢などのレクチャーも交えて。

○ SNSを活用した発信、広報を強化しましょう

- ⑤ これまでのホームページ掲載に加え、Twitter、facebookなどを活用した発信、広報を積極的に取り組みます。

以上

2022年「介護・認知症なんでも無料相談」の実施について

高知県社会保障推進協議会

1. 中央社会保障推進協議会は、公益社団法人「認知症の人と家族の会」の協力のもと、11月11日の「介護の日」に2010年から「介護・認知症なんでも無料電話相談」を実施しています。
2021年は、23県の社保協で実施され548件（2020年の271件）の相談が寄せられ、申告な介護の実態が明らかになりました。
昨年に続き、公益社団法人「認知症の人と家族の会」高知支部と相談していきたいと思います。
2. 実施する日程等
 - ① 日程
日時：2022年11月11日（金）10:00～16:00
※ 中央社保協の実施時間帯は10:00～18:00
場所：高知医療生活協同組合・本部事務局（2階）
 - ② 電話番号
0120-110-458（全国共通のフリーダイヤル）
※ 登録した市外局番（「088」）からかかる電話について、高知県の実施する登録した電話につながるシステム。
 - ③ 高知社保協の登録は、高知医療生活協同組合の代表電話（088-843-0025）とし、1回線のみ登録（複数の相談を回避するため）。
3. 相談を受けるメンバー
 - ① 高知医療生活協同組合・介護の窓口の職員で、午前・午後で各1名（山本・畑山）
 - ② 公益社団法人「認知症の人と家族の会」高知支部から2名（秋田・森澤）
 - ③ 相談の流れは、1階事務室で電話（フリーダイヤルの音声）を受け、2階（19番・1台のみ）の相談者に転送する。
 - ④ 制度説明が必要な相談については、介護の窓口
4. 費用
 - ① フリーダイヤルにつなげるための登録費用3,000円程度
 - ② フリーダイヤル通話料（電話件数×8～10円/1分）を後日支払い。
5. その他
電話設定事業所：平和電気株・宮田（担当）
電話：03-5979-9581 FAX:03-5979-9582
携帯電話：080-4737-4199（宮田）

救急搬送困難 第7波で12倍

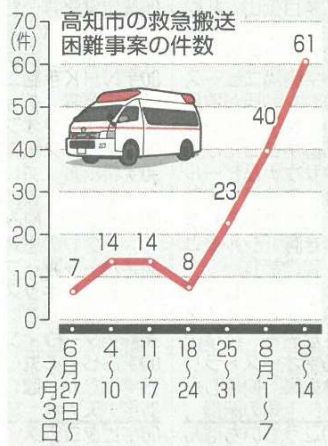
高知市「大規模災害級」

新型コロナ

「発熱外来、救急外来の逼迫が非常に激化している」。16日に浜田省司知事が危機感をあらわにしたように、新型コロナウイルスの感染拡大が県内医療体制を揺るがしている。特に高知市では医療機関が救急患者の受け入れを断らざるを得ないケースが急増。搬送先がすぐに決まらない「救急搬送困難事案」は、8～14日の1週間で前年同期比の12倍となる61件に上り、市消防局幹部は「大規模災害級だ」と訴えている。(一面参照)



出勤が増加している高知市消防局の救急隊員。電話で搬送先を探す件数も急増している(高知市筆山町)



「救急指令、救急指令」12日午前11時半ごろ、市中央消防署(同市筆山町)にアナウンスが響き渡った。上下水色の「感染防止衣」に身を包んだ3人の救急隊員が素早く救急車に乗り込み、サイレンを鳴らしながら現場に向かった。

同署には救急車が2台配備されているが、もう1台は管轄外の土佐山地域で救急搬送中。コロナが感染「第7波」に入った7月中旬以降は、2台とも出っぱなしという状態がざらにある。片田浩署長が険しい表情で「異常事態」を説明する。

7月以降、同市の救急車出動件数は前年比の1.28倍(8月14日現在、20007件)に。救急搬送が急増する一方、患者を受け入れる病院が見つからない状況が常態化してきている。

同署近くで心肺停止の患者の救急要請があった際は、出動できる救急車がおらず、まず同署の消防隊員が真っ赤な消防車で現場に駆け付けて救命措置を実施。救急車は3・5分離れた東消防署から向かったという。

8月14、15の両日には市内全11台の救急車が同時に出勤し、署や出張所にいなくなる事態も起きた。

10、11日の「よさこい特別演舞」の期間中には、家族で祭りを見に来ていた県外の高齢女性が「倒れて頭を打った」と、救急搬送要請があった。

市中央消防署の救急隊員が病院に受け入れ可否を照会すると、真先に「発熱はありますか?」と聞かれた。

39度近いことを伝えたところ、「発熱患者用のベッドが埋まっている」と断られた。市消防局は全11台の救急車に専用タブレットを配備。他隊がどこに電話したかや、受け入れ可能な病院はどこかといったことがリアルタイムで分かる。この隊員は、タブレット上で「満床」とか他の隊が断られたと表示されている病院にも「ダメ元でとにかくかけた」。約1時間半、電話をかけたつづけて20回目。やっと「満床ですが、何とかしましょう」という病院が見つかった。

同署の別の隊員は8月上旬、新型コロナで自宅療養中の男性が転倒し頭を打ったと通報を受けた。現場で確認すると、脈拍や心電図などに異常はなかったものの、頭に外傷があったため脳外科がある病院に搬送しようとした。

しかし、どこも受け入れてくれなかった。次にコンピューター断層撮影(CT)検査ができて、コロナ対応もしている病院を当たったが駄目だった。約2時間、病院との交渉は25回に上った。それでも見つからなかった。

男性と相談し、定期的に連絡してくれる人も見つかったため、自宅にとどめてもらうことにした。その後、救急要請はなかったから大丈夫だと思いが

「……と隊員。今まで、こんなことはなかった」と焦燥感を募らせる。市消防局によると、コロナの感染拡大に伴って「病院に電話してもつながらない」「熱が出たが、どうしていいかわからない」といった119番通報が目立ってきており、陽性確認の検査のためだけに高知市から香美市の病院に救急車で搬送する事例もあったという。

片田署長は「出動件数が増え、活動は長時間化し、搬送先を見つ

ヤングケアラー 二重の困難

家族のケアと、自らの学業や生活費の工面とをどう両立すればいいのか悩み、卒業後も借りた奨学金の返済に苦しむ「ヤングケアラー」がいる。進学時に行われる生活保護制度上の取り扱いが、そんな「二重の困難」を加速させている。

生活保護制度 大学進学にともない「世帯分離」

「いまは、自分の人生を大事にしたいと思っています」九州地方に住む男性(27)は、小学生のころから十数年、精神疾患がある母と2人で暮らし、見守ってきた。

その母とは、もう2年ほど会っていない。

幼いうちに両親は離婚。男性が小学校高学年のころから母は精神的に不安定になり、自傷行為をしたり、「何もしたくない」と一日中寝込んだりするようになった。母を落ち着かせようと、話し相手になることを心がけた。代わりに家事を担い、夜中に自傷行為があれば近所の人に助けを求めに走った。

躁鬱病と診断された母は、調子に波があった。体調がいいときは事務や訪問介護の仕事で働き、家計を支えてくれた。しかし、うつ症状が悪化すると働けなくなり、落ち着くとまた働く。その繰り返しだった。

母のことを理解しようとして作業療法士の資格取得をめざし、高校を出ると専門学校に進んで自宅から通った。母は働いていたが、収入が多いわけではない。学費にあてるため貸与型の奨学金を借りた。

母の資格取得をめぐり、高校を出ると専門学校に進んで自宅から通った。母は働いていたが、収入が多いわけではない。学費にあてるため貸与型の奨学金を借りた。



専門学校卒業後に編入した大学の入学式。スーツ姿で臨んだ(本人提供)

母支えながら自らの生活費工面／奨学金900万円 続く返済

専門学校を卒業後、地域で暮らす精神疾患のある人や家族の支援についてより深く学ぶため、大学の保健学科に編入した。編入後、母は生活保護を受けるようになった。

生活保護制度は、保護を受けている世帯の子どもが高校を出たら就職することを前提としている。昼間の大学などに行く場合は実際に同居か別居かにかかわらず、その子どもだけ保護から外れる「世帯分離」をする必要がある。

男性は世帯分離の手続きをし、実家を離れて大学の近くで一人暮らしを始めた。

世帯分離をすると、食費など生活費にあたる「生活扶助」が子どもの分減らされ、受ける保護費は少なくなる。

わずかな保護費で暮らす母にはもう頼れない。しかし、ほかに頼れる人もいない。

大学に通いながら、飲食店のアルバイトに入れるだけだった。月に7万58万円の収入はあった。それでもアパートの家賃や食費、光熱費は賄いきれなかった。

母の症状も安定しなかった。自傷行為をやめられず、呼び出されることもよくあった。母の入院など万が一に備えた貯金にも回すため、奨学金はほぼ満額に近い月16万円を借りた。「もしものために現金を多く持っておきたくて、奨学金に頼ってしまった」。高校時代に借りた奨学金もあり、専門学校のときもあわせ、返済が必要な額は900万円近くにはなった。

2018年春、社会福祉法人に就職したの同時に、毎月4万円の返済が始まった。少しでも収入を増やすため、手当が加わる夜勤業務に積極的に入ったが、無理がたたって寝込んだ時期もあった。返済は4歳過ぎまで続く。「こ

これまで返済が大変になるとは。働きのながらいくら返していへんことなるのか、知識が足りなかった」。その後、母は再婚し、呼び出されることはなくなった。

「母と過ごしたことは大事な思い出です。でも、つらいことも多かった」。自分から連絡をとるつもりはないという。

北海道大学院の松本伊智朗教授(教育福祉論)は「大人が働けず、経済的に厳しいヤングケアラーの家庭は少なくない。生活保護世帯であれば世帯分離して学生時代から自立を求められ、家族の介護も重なって『二重の困難』がある状況になってしまふ」と指摘。「給付型奨学金の拡充など子どもへの経済的支援と同時に、子どもがケアしなくても家族が生活できるように、公的なケアが十分保障される必要がある」と話した。

(畑山敦子)

大阪の国保料率なぜ高い

府民の生活圧迫 貧困層直撃

大阪では、国民健康保険料の高騰が生活を圧迫し、貧困をつくりだしている実態があります。大阪の国保料率が高いのはなぜかを探ります。

(大阪府・森尾町子)

クローズアップ



大阪社保協事務局長、寺内順子さん

「わが家の国保料は月々49800円。四つの仕事をかけ持ち、月収8万円ほど。コロナが流行(はや)りだして仕事量が減り、収入がゼロになりました。中学生と小学生の子どもを育てる大阪市のシングルマザーから寄せられたリアルな声です。「給料が少ない分、節約できる」ところは全て節約しています。貯金することもできません。5千円は約1日の給料分。正直厳しいです」

大阪社会保険推進協議会の寺内順子事務局長はこの

実態について、「シングルマザーの場合、『子どもの医療費助成制度』『ひとり親医療費助成制度』(大阪の場合、1診療機関1回5000円、月額上限25000円)を使うには保険証が必須のため、無理してでも国保料を支払わなければならないという事情がある」と説明します。

全国に先駆け

国の政策として、2018年4月から国保の財政運営は、市町村単位から都道府県単位となりました。大

大阪府は全国に先駆けて、国保料率のみならず減免制度、国保実務に至るまでの全てを、府内全市町村で24年度に完全に統一化すると決定。それまでは経過措置となっていました。

統一国保料とは、人口と所得だけで案分するやり方で、各市町村の医療費水準は加味しないため、所得の高い被保険者(加入者)が多い自治体の国保料は高額になります。

また、歴史的に低所得者が多い大阪では、住民運動の成果で、自治体独自の充

「大阪府統一国保料」が背景に 救済制度廃止の自治体 相つぐ

モデルケースごとの2022年度大阪府内5市の国保料比較

大阪社保協調査(2022年6月現在、5市保険料は各市が計算、大阪府統一国保料は寺内試算)

40歳代夫婦と子ども(小学生と中学生)2人の4人世帯(所得100万円)の国保料(医療分+支援金分+介護分)	
大阪府統一国保料	200,614
大阪市	189,353
箕面市	202,438
高槻市	179,960
東大阪市	200,613
堺市	185,570

65歳から74歳の年金生活者・高齢者夫婦のみ世帯(所得100万円)の国保料(医療分+支援金分+介護分)

大阪府統一国保料	126,892
大阪市	120,458
箕面市	128,716
高槻市	119,310
東大阪市	126,891
堺市	117,836

40歳母と子ども(小学生と中学生)2人の、ひとり親世帯(所得100万円)の国保料(医療分+支援金分+介護分)

大阪府統一国保料	170,821
大阪市	162,757
箕面市	172,645
高槻市	157,910
東大阪市	170,820
堺市	159,170

実した減免制度がありませんが、統一国保料にするため、その救済制度を廃止する自治体が相次いでいます。統一国保料に合わせるために、国保会計は黒字であるにもかかわらず、次年度繰り越しができず、基金を積み上げている実態もあります。

市町村に指導

「統一化」の動きは、10年当時の橋下徹府知事と首長たちによる「統一国保料をめざす」との合意に端を発します。背景には「大阪都」構想があり、国保も介

護保険も統一するという考えでした。維新府政は「統一化」の大方針のため、12年度以降、市町村が行う一般会計からの法定外繰り入れによる国保料の軽減をやめるよう厳しく指導し、引き上げに拍車をかけています。

「憲法25条が保障する社会保障制度としての国保を、被保険者(加入者)同士の助け合いの相互扶助制度に変質させる狙いがある」と、寺内さんは指摘します。

国保加入者の半分が、自営業者、フリーランス、非正規雇用労働者とその家族で、コロナ禍の影響を最も受ける人たちです。国保料を安くすることが、コロナ対策としても有効であり、免除されると結果的に実質賃金・可処分所得が増えます。

「国保会計に黒字が出ても国保料引き下げができない理不尽な統一国保は、少なくとも延期すべきです。国保改善には住民運動が重要。統一国保は、来春の統一地方選挙で大争点にすべき大問題」だと寺内さんは語ります。

県内国保30年度統一

県試算 土佐市以外値上がり

市町村ごとのばらつきが課題となっている国民健康保険(国保)の保険料水準について、浜田真司知事と34市町村の首長らが22日、高知市内で協議し、2030年度に完全統一することで正式

に合意した。統一に合
 わせ、一般会計からの補填や基金の取り崩しを取りやめる。県の現時点の試算によると、統一後の1人当たりの平均保険料は、土佐市を除く33市町村で年額約900〜約6万5千円上
 昇する。
 (25面II制度維持へ待ったなし)
 県内国保には自営業者や年金生活者ら約16万5千人が加入。年齢構成が高く医療費は高い。人口減で加入者が減る中、医療の高度化などで1人当たりの医療費は増えており、加入者の少ない小規模自治体では制度維持が困難になっていた。国保は財政安定化のため、18年4月に運営

主体が市町村から県に移管されたものの、保険料は市町村が決定。一般会計などから穴埋めして保険料を抑える自治体もある。
 20年度に加入者が払った1人当たりの平均保険料は、県内で最も低い土佐郡大川村が約5万円、最も高い安芸郡芸西村が約14万円と3倍近い格差があり、自治体間で公平性を欠いていた。保険料統一によってこれらの課題
 今回合意した基本方

針によると、24年度に統一保険料を導入。加入者の急激な負担増を抑えるため、6年間の激変緩和措置を講じる。30年度からは県内どの市町村に住んでいても、所得と世帯構成が同じなら保険料は同じになる。
 県や市町村は保険料の上昇を抑制するため、医療費の適正化を推進。収納率向上や効果的な保健事業を実施し、郡部での医療サービスの確保にも努める。26年度には中間確
 認を行い、「場合によっては、統一の目標年度を含む取り組みの見直しを検討する」とした。
 浜田知事は「小規模自治体が多い本県の特徴を考えると、国保の財布の大きさを広げ、より大きなくりで保険の効果を効かせていくことが必要不可欠。医療費の適正化や医療サービスの確保などは県がリーダーシップを取る」と話した。
 (石丸静香)

制度維持へ待ったなし

一部不公平感も

全国に先駆けて人口減少や高齢化が進む本県では、国民健康保険（国保）の制度維持へ抜本対策が待ったなしの状態になっている。県は保険料水準の統一によって県全体で加入者を支え合う仕組みへの転換を急ぎ、市町村側もその必要性で一致。22日の正式合意に至った。ただ、国保加入者の負担増は避けられず、一部の自治体には不公平感も。持続可能で納得感のある制度とするための取り組みはこれからだ。（一面参照）

国保統一 全県で支え合い

小規模自治体は国保の加入者が少なく、高額医療が発生すると1人当たりの保険料負担が跳ね上がるリスクがある。実際、加入者が200人ほどの安芸郡馬路村では、1人当たりの保険料負担（医療費から患者の窓口負担を除いた給付費）が2014年度は約42万円だったが、翌年度は12万円増の約54万円に。山崎出村長は「この時は透析やがん患者が多かった。基金などで補填したが、かなり厳しい状況だった」とする。

加入者が90人ほどの土佐郡大川村も毎年度の1人当たりの保険料給付費が10万円以上の乱高下を繰り返しており、不安定な財政運営が続いている。小規模自治体の首長からは「もしもの時、どうにもならない」「早く統一を」といった声が上がっていた。

県は「今後も自治体の小規模化が進む。高額医療費発生時のリスクを、県全体で分散する必要がある」と説明する。一方、比較的医療費の水準が低く、保険料が抑えられている幡多地域では、統一によ

国保の保険料統一による負担の変化（県試算）

市町村名	2020年度保険料実績(1人当たり平均、円)	統一保険料	統一保険料導入後の増減額
高知市	110,810	121,516	10,706
安芸市	113,098	119,423	6,325
安芸市	126,506	134,610	8,104
安芸市	117,373	120,517	3,144
土佐市	121,240	121,024	-216
須崎市	117,182	123,529	6,347
土佐清水市	109,328	117,396	8,068
宿毛市	95,749	116,810	21,061
四万市	88,062	115,047	26,985
香南市	115,520	122,972	7,452
香南市	108,816	118,120	9,304
東洋町	90,310	121,559	31,249
奈半利町	101,034	122,501	21,467
田野町	96,006	120,492	24,486
安田町	106,551	121,049	14,498
北川村	100,251	116,325	16,074
馬路村	117,863	140,384	22,521
芸西村	139,953	145,556	5,603
大土川村	49,280	114,670	65,390
大土佐町	91,345	119,904	28,559
本大佐町	101,765	118,001	16,236
大豊川町	103,865	104,746	881
越知町	109,566	118,416	8,850
中土佐町	108,227	119,561	11,334
日高村	99,322	120,362	21,040
日高村	102,582	115,075	12,493
梶原町	98,108	115,612	17,504
大月村	109,823	118,692	8,869
大三原村	87,631	119,290	31,659
いの町	103,151	117,951	14,800
津野町	108,389	114,029	5,640
仁淀川町	80,470	106,868	26,398
四万十町	97,804	117,939	20,135
黒潮町	104,813	114,692	9,879
県平均	109,370	120,613	11,243

て不公平感も生じる。四万十市の中平正宏市長は「健康づくりや徴収率の向上に努め保険料の抑制を図ってき」と強調し、「統一するから高くなるのでは市民の納得は得られず、首長のくびが飛びかかない。徴収率が悪い自治体を皆でカバーするのはおかしい」と指摘。市民や市議会が納めるよう県にリクエストを求めた。

宿毛市の中平富宏市長は、保険料統一の必要性を認め、一方、全国的に比較し高い水準にある（高知県の）入院医療費について、分析と対策を行うべきだ。医療費が高い自治体についても、県は要因をしっかりと分析してほしい」と注文を付けた。と求めた。

浜田省司知事は取材に対し「いたずらに時を過ぎて統一を先送りすると傷口が大きくなり、国保の持続可能性を確保するハードルが上がる。できるだけ早く改革する必要があった」と理解を求めた。県などは今後、県全体の医療費の高さや市町村間の格差の要因を精緻に分析し、健康づくり事業や健診の受診率向上などを通じて医療費の抑制を図る方針。

医療の高度化などで将来的な医療費の上昇が避けられない中、国保に加入する一人一人の県民がメリットを感じる制度が構築できるか。県のかじ取りが問われる。

（石丸静香、大山泰志）

40年度社会保障費再計算へ

来春公表 負担増の議論加速

医療費や年金などの社会保障の費用総額が2040年度時点でいくらかにした。40年度は今回の見直しも現在の費用のかさむ高齢者の人口がほぼピークとなる。40年度費用の推計は18年以來で、当時は再計算し、来春にも公表することが分かった。関係者が20日、明

今回の見直しも現在の総額(130兆円規模)を減る支え手(4面)社会保障

再計算の時期に決まらぬ。岸田政権は25年まで大型国政選挙の必要がない「黄金の3年間」を得た形で、

高齢者重視から、子育て世代ら全世代が恩恵を受ける社会保障制度へ改革中。年内に中期の「工程表」を策定し、財源論に踏み込む構えだ。

政争の具になりにくい間に社会保障の給付と負担を検討したい政権の思惑がありそうだ。関係者によると、23年初めに、40年度を含む新たな将来の推計人口が出る。これを受

け、40年度の社会保障の費用総額を算出する。厚生労働省幹部は取材に「再計算は推計人口が出てから3〜4カ月」との見通しを示した。

医療費や年金など社会保障の費用総額(医療や介護の自己負担分は除く)は、国などの公費や各種保険料で構成。うち医療や年金などの支出は、65歳以上の高齢者が増えるほ

どかさみ、人数がピークとなる時期の推計は、制度の持続性を確保する上でも重視される。

再計算により、費用が伸びる分を賄うための税や保険料の引き上げといった負担増や、給付抑制などが不可欠だと示すことで、政府は国民の理解につなげたい意向だ。

が65歳以上となり、高齢者人口がほぼ頂点の4千万人に近づく。

18年公表の40年度推計190兆円の内訳は年金73兆円、医療66兆円、68兆円、介護25兆円、子ども・子育て13兆円、生活保護などの「その他」9兆円。医療は前提を変え2通り出した。全体は188兆円、190兆円と幅を持たせた。対して22年度の総額は131兆円。

後期高齢者医療の被保険者の方は



年1回

無料

で

歯科健診

が受診できます!

高知家健康パスポート
ヘルシーポイント対象



みなさんの歯や歯肉の状態までをチェックし、お口の機能を維持・向上させることを目的に、後期高齢者の特性に合わせた歯科健診を実施しています。

受診期間

令和4年10月1日～令和5年2月28日（5か月間）

受診方法



① **受診券を受け取ります。**

- *前年度に75歳になった方と前年度受診者には、事前に受診券を送付します。
- *受診券が届いていない方は、裏面の「対象者」をご確認のうえ、後期高齢者医療広域連合又はお住まいの市町村へお申し込みください。



② 希望する歯科医院へ**電話予約をする。**

- *受診できる歯科医院を、同封の「登録歯科医療機関一覧」でご確認ください。



③ 受診の際は、**被保険者証・受診券・問診票・入れ歯・お薬手帳**を歯科医院へ提示してください。

検査内容や、歯科健診の対象者については、裏面をご覧ください。

検査項目

- ① 歯の状態
- ② 咬合(かみ合わせ)の状態
- ③ そしゃく咀嚼機能
- ④ 舌、口唇機能
- ⑤ えんげ嚥下機能(だ液の飲み込みテストなど)
- ⑥ 口腔乾燥
- ⑦ 粘膜の異常
- ⑧ 口腔衛生状況
- ⑨ 歯周組織の状況
- ⑩ 問診



対象者



高知県後期高齢者医療の被保険者

*長期入院中の方、施設等への入所者は対象外です。

受診券が届いていない方は、高知県後期高齢者医療広域連合
又は、お住まいの市町村へお申し込みください。

健診結果

健診当日、歯科医院から健診結果の説明をいたします。

※ 歯科健診は無料ですが、治療が必要な場合は、別途治療費がかかります。



- 無料での歯科健診は、期間中に1回のみです。2回目以降は、自己負担となりますのでご注意ください。
- 健診結果は、保健指導などに活用させていただきます。予めご了承ください。



加盟する団体名	介護保険 の改善を	(新)いの ちの署名	(新)75 歳2割化	介護保険 の改善	75歳2割 化	いのちの 署名	ストップ介 護崩壊
高知県立大学							
高知県高齢期運動連絡会							
高知県労働組合連合会						137	
高知医療生活協同組合	434	432	1,080	2,258	3,888	1,907	1,826
高知保険医協会							
日本共産党高知県委員会							
高知県高等学校退職教職員協議会		5	22		15		
高知県商工団体連合会		5					
高知県自治体労働組合総連合					571	542	121
高知市生活と健康を守る会							
新日本婦人の会高知県本部			239		5	206	66
全国福祉保育労働組合高知地方本部							
全日本建設交運一般労働組合高知県本部							
高知一般労働組合							
高知県医療労働組合連合会							
高知県教職員組合		27					
高知県退職婦人教職員連絡会							
全日本年金者組合高知県本部							
高知県母親運動連絡会							
高知県退職教職員協議会							
高知県保育運動連絡会							
国家公務員労働組合共闘会議							
合計	434	469	1,341	2,258	4,479	2,792	2,013

収入の部			
	2022年度決算	2022年度予算	備考
前年度繰越金	379,987	379,987	
会費収入	3,000	155,000	
雑収入	1	2	利息他
未収金	6,000	75,000	
預り金		0	
借入		0	
小計	388,988	609,989	
支出の部			
	2022年度決算	2022年度予算	備考
会議費	27,180	100,000	会議会場費
中央会費	24,000	24,000	2022年度中央社保協会費
行動・交通費	13,850	100,000	シンポジウム謝礼ほか
通信費	4,732	15,000	切手代他
印刷費	5,000	30,000	総会資料ほか
事務用品費	1,192	2,000	領収書ほか
調査研究費		0	
共闘費	2,500	5,000	高知県母親大会
未払金		0	
預り金	11,000	11,000	中央社保協・社保パンフ
小計	89,454	287,000	
残高	299,534	322,989	

新・署名スタート！！

子ども医療全国ネット国会内集会

今こそ国による

子ども医療費窓口負担無料制度を！

日時 2022年10月3日(月) 13:00~14:30(予定)

会場 国会・参議院議員会館B104+Web(Zoom)

当日のZOOMURL

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

ミーティングID: 827 8003 2259

パスコード: 069506

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

内容

○特別報告「2021年子どもの生活実情調査」より

講師・佐藤洋一先生(和歌山生協病院)

○各地の取り組み報告 他



2021年5月の集会の様

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

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

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

新・署名スタート！国会内集会を開催します。

お申込み
お問い合わせ

電話:03-3375-5121 ファクス:03-3375-1862

(事務局団体・全国保険医団体連合会 担当・上所/曾根/白石)



*集会資料は子ども医療全国ネットホームページ

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