

20220907_中央団体関連

- P. 01 10.20 総行動#いのちまもる医療・社会保障を立て直せ！
- P. 03 新・署名スタート！！子ども医療全国ネット国会内集会
- P. 07 マイナンバーカード取得義務化につながる「健康保険証の原則廃止」と「マイナンバーカードの保険証利用等に係るシステム導入の義務化」の撤回を求める署名（案）
- P. 09 年金裁判の最高裁勝利を目指す集い（全労連）
- P. 11 75歳医療費2倍化10/1実施許すな 8/25御茶ノ水駅頭 いのち守れの声（ニュース）（高齢期運動連絡会）
- P. 12 生活保護制度・運用に対する要望書（全生連）
- P. 15 若い人も高齢者も安心して暮らせる年金を！京都年金一揆！
- P. 16 «公立公的病院等再編・統合阻止»愛知共同行動通信（全医労）

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)/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



「#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。

「大砲がバターか」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、いのちと人権を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

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://indow5.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

10・20総行動公式サイト



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月の集会の様相

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。

民医連新聞

民医連新聞発行所:全日本民主医療機関連合会 発行人:岸本啓介

2022年8月1日

月2回 第1・第3月曜日発行
〒113-8465 東京都文京区湯島2-4-4(平和労働センター)
TEL (03) 5842-6451 FAX (03) 5842-6460
定価330円(送料共)。全日本民主医療連合会事業所の
職員は会費を含む。接発00140-9-189231
URL:https://www.min-iren.gr.jp
E-mail:min-iren@min-iren.gr.jp

民医連綱領⁺
私たち民医連は、
無差別・平等の医療と
福祉の実現をめざす
組織です。



診察中の佐藤さん

子どもの生活実情調査から

受診控えの理由	2021年調査		p値
	貧困群 (%) (16人が回答)	非貧困群 (%) (54人が回答)	
忙しく時間がなかった	62.5	75.9	0.343
自己負担金を払うのが大変だと思った	31.2	5.6	0.013
子どもが受診したがらなかった	31.2	14.8	0.156
自分の健康状態がよくなく連れていけなかった	18.8	5.6	0.128
医療機関までが遠く通えなかった	6.2	9.3	1
かかりつけが休みだった	6.2	18.5	0.436

全日本民主医療小児医療委員会
は、佛教大学の武内一教授と共
同して、子どもの生活実情調査
を2015年、19年、21年と3
回行ってきました。21年調査の
概要について和歌山生協病院の
佐藤洋一さんの報告です。

コロナ禍で貧困は確実に悪化 地域へのアウトリーチ活動を

2021年 子どもの 生活実情調査

「コロナ禍の影響を明らかにする
ために、2019年6〜7月に実
施した調査(以下、19年調査)と
2021年9〜10月に実施した調
査(以下、21年調査)の比較検討
を行いました。19年調査で中小学
生の子を持つ世帯は、1158世

学校の 長期欠席増

帯で貧困群98世帯(8.5%)、
境界群97世帯(8.4%)、非貧
困群9633世帯(83.2%)。21
年調査では735世帯で、貧困群
60世帯(8.2%)、境界群42世
帯(5.7%)、非貧困群6333
世帯(86.1%)でした。21年調
査では、アプリの不具合、今回
の検討では生活保障利用世帯は除
外しています。

自己負担 困難な貧困層

「受診控えの割合が少なくなっ
ていました。新型コロナウイルス
感染症対策で、子どもたちの急性
疾患の罹患の減少が影響している
と考えられます。一方で、「長期
欠席(1カ月以上)」「インフルエ

ンザワクチン接種」の割合が多く
なっています。新型コロナウイルス
感染症とインフルエンザの同時
流行が懸念され、インフルエンザ
ワクチン接種の必要性が、マスコ
ミなどで報道された影響がインフ
ルエンザワクチン接種の増加につ
ながったと思われる。

「自己負担
困難な貧困層」
貧困世帯への影響を検討したと
ころ、受診控えは18.4%(19
年調査)から26.7%(21年調
査)と増加し、非貧困世帯に比
べて有意に高い傾向が見られます。
受診控えの理由では、貧困世帯、
非貧困世帯ともに「忙しくて受診
する時間がなかった」がもっとも
多く、貧困世帯では「自己負担金
を支払うのが難しかった」と答
えている割合が非貧困世帯に比べ
て有意に高い傾向がみられます
(表)。また、インフルエンザワ
クチン接種に関する割合も、46.9
%(19年調査)、から51.7%(21
年調査)と軽微な上昇のみで、非
貧困世帯の接種状況との開きは大
きくなっていきます。貧困世帯の経
済状態がコロナ禍により悪化して
いる状況がうかがわれます。

「子育て世代の
困難に目を
向ける」
この調査は、デルタ株の流行時
に行ったものです。オミクロン株
は、デルタ株に比べて小児への感
染も多く、流行の規模は格段に異
なっています。さらにロシアのウ
クライナへの軍事侵襲を契機に、
食糧危機や物価高騰などで国民生
活はさらに逼迫しています。
すべての子どもたちが健やかに
成長・発達できるように、子育て
世代の困難な状況に目を向けて、
医療活動にとりくみましょう。コ
ロナ対応で大変な状況ですが、今
こそ、民医連の出番です。

「リモート授業
契機に不登校」
非貧困世帯での「長期欠席」の
割合が、2.1%(19年調査)か
ら7.2%(21年調査)へ増加
し、貧困世帯との差がなくなっ
ています。学校でのコロナ感染を危
惧しているケースや、心身の不調
を訴えることが多くなっている
と考えられます。

「憲法を守らなければならぬのは誰でしょう」と
の問いに、すぐ答えられる
人がどれだけのいるだろう
か。日本は憲法9条がある
国。平和を大切にす国。

「憲法を守らなければならぬのは誰でしょう」と
の問いに、すぐ答えられる
人がどれだけのいるだろう
か。日本は憲法9条がある
国。平和を大切にす国。

「自己負担
困難な貧困層」
貧困世帯への影響を検討したと
ころ、受診控えは18.4%(19
年調査)から26.7%(21年調
査)と増加し、非貧困世帯に比
べて有意に高い傾向が見られます。
受診控えの理由では、貧困世帯、
非貧困世帯ともに「忙しくて受診
する時間がなかった」がもっとも
多く、貧困世帯では「自己負担金
を支払うのが難しかった」と答
えている割合が非貧困世帯に比べ
て有意に高い傾向がみられます
(表)。また、インフルエンザワ
クチン接種に関する割合も、46.9
%(19年調査)、から51.7%(21
年調査)と軽微な上昇のみで、非
貧困世帯の接種状況との開きは大
きくなっていきます。貧困世帯の経
済状態がコロナ禍により悪化して
いる状況がうかがわれます。

「子育て世代の
困難に目を
向ける」
この調査は、デルタ株の流行時
に行ったものです。オミクロン株
は、デルタ株に比べて小児への感
染も多く、流行の規模は格段に異
なっています。さらにロシアのウ
クライナへの軍事侵襲を契機に、
食糧危機や物価高騰などで国民生
活はさらに逼迫しています。
すべての子どもたちが健やかに
成長・発達できるように、子育て
世代の困難な状況に目を向けて、
医療活動にとりくみましょう。コ
ロナ対応で大変な状況ですが、今
こそ、民医連の出番です。

- 今号のわだい
- 2面... LGBTQの学習会
 - 3面... 汚染水の海洋放出は必要か
 - 4・5面... 参院選の結果と改憲阻
止のたたかい/渡辺治さん
 - 6面... フォーカス/山口・宇部協
立病院 残存機能を生かした
ツール作成
 - 7面... 読者のひろば

すべての子どもたちに安心の医療を！

国の制度として、 18歳までの医療費を無料に



絵：いわさきちひろ 五つぶのえんどう豆 1972年

みんなの声で
全国各地で
高校生(以上含む)まで
対象年齢拡大中！

ここ10年間で、
「高校生(以上含む)」まで
医療費助成の対象とする自治体が、
通院で18(約1%)から736(約42%)に、
入院で19(約1%)から804(約46%)に
大幅増加しました！

子ども医療費助成制度の対象年齢の自治体比率

		高校生(以上含む)	中学生	小学生	就学前まで
通院	2010年4月	1%	28%	21%	50%
	2020年4月	42%	4%	50%	3%
入院	2010年4月	1%	40%	28%	31%
	2020年4月	45%	51%	2%	0.1%

※構成比は小数点以下を四捨五入しているため、合計は必ずしも100とはなりません。
出所：厚生労働省「乳幼児等に係る医療費の負担についての調査」より作成

国の制度創設を求める署名にご協力ください

衆議院議長 様
参議院議長 様

国の制度として、18歳までの医療費窓口負担を無料に

〈 請願趣旨 〉

新型コロナの影響によって、ひとり親世帯をはじめ多くの子育て世代の生活困窮や子どもの貧困の深刻化が懸念されています。コロナ以前から問題となっていた少子化もさらに拍車がかかっています。しかし、国民生活の困難に対する政府の対策は不十分なまま、影響が長期化しています。

子育ての大きな不安の一つに、子どもの病気があります。そもそも子どもは病気にかかりやすく、抵抗力が弱いため、重症化することも多くあります。子どもの病気の早期発見・早期治療を支え、すべての子どもの健やかな成長を保障するために医療費の心配を無くすことはますます重要となっています。

これまでの取り組みで、自治体を実施する子ども医療費助成制度は、対象年齢を高校卒業までとする自治体が入院・通院とも4割を超えるなど、大きく拡充されてきました。しかし、制度の内容をみると、対象年齢、所得制限・一部負担の有無、「現物給付」と「償還払い」^(※)の違いなど、自治体間で大きな格差があります。

一部負担はたとえ少額であっても、特に生活困窮世帯で受診の妨げになります。また、国は、小学生以上の医療費助成を「現物給付」で実施する自治体の国民健康保険については、国庫負担を減額するペナルティを行っています。そのため、「現物給付」で対象年齢をより広く実施している自治体ほど財政の負担が重くなり、ペナルティを避けるために「償還払い」にしている自治体では、受診抑制も発生しています。

どこに生まれ、どこに住んでも、すべての子どもに必要な医療が保障されるべきです。そのためには、子ども医療費無料制度を国として創設することが求められています。全国知事会も、国による制度の創設を要望しています。また、成長期にある子どもの病気の早期発見と早期治療、治療の継続を確保する上で、受診抑制が発生しない形で子ども医療費無料制度の実施が必要です。

2018年12月には「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を総合的に推進する」ことを目的とした成育基本法が全会一致で成立しました。国による子ども医療費無料制度の創設は、この法律を実効あるものにするにもつながります。

以上の点から、下記事項の実現を求めます。

※「現物給付」は医療機関の窓口で負担なく医療が受けられる方式で、「償還払い」は、医療機関の窓口で自己負担額を支払ったうえで自治体に申請し、支払った医療費の還付を受ける方式です。

〈 請願項目 〉

- 1、18歳年度末までを対象とする国の医療費窓口負担無料制度(入院時の食事負担を含む)を早期に創設すること
- 2、子ども医療費助成を現物給付した市町村への国民健康保険(国保)国庫補助金の削減(ペナルティ)を完全に廃止すること

※名前、住所は郡や丁目、番地などを省略せず、一人ひとり明記を。「同上」「#」、鉛筆使用は無効です。

お名前	ご住所
	都 道 府 県
	都 道 府 県
	都 道 府 県
	都 道 府 県
	都 道 府 県

※この署名は、憲法16条で保障された請願権にもとづいて行うもので、国会請願以外の目的に使用しません。
※鉛筆や「文字が消せるボールペン」でのご記入はご遠慮ください。

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

【事務局団体】新日本婦人の会/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/全国保険医団体連合会

連絡先

〒151-0053 東京都渋谷区代々木2-5-5 新宿農協会館5階 全国保険医団体連合会
電話:03-3375-5121 <https://kodomoiryou.jimdofree.com>



マイナ保険証

って、



本当に必要ですか？

「健康保険証の廃止」に**反対**します！

政府は今、マイナンバーカードを全国民に所持させるため、カードに保険証機能を搭載した「マイナ保険証」を作成することを国民に呼びかけています。しかし、申込みが進まないため、政府は、全医療機関には今年度中にカード読み取り機器の設置義務化を、保険者（健康保険）には、24年度中に保険証を発行するかしないか選ばせ、将来的には従来の保険証を原則廃止にする、という方針を打ち出しました。

法律では、カードの取得は国民の任意とされています。にも関わらず、保険診療という生命健康に関わるサービスの利用を阻害しかねない保険証廃止の方針を打ち出すことは、事実上のマイナンバーカード取得強制であり、国民皆保険の理念に逆行するものです。

個人情報番号に結びつけて一元管理しようとする「マイナンバー制度」には、政府による個人監視の強化や、情報漏洩の危険が指摘されています。政府は強引なマイナンバーカード普及方針を撤回すべきです。少なくとも国会での審議をつくし、その是非について慎重に検討することを求めます。

医療機関からの声

- 現行の保険証提示による資格確認に問題は起きていません。多額の税金をつぎこむ無駄づかいは中止すべきです。
- 患者への手助けやマイナンバーカード紛失のトラブル、日々のシステム運用などにたくさんの負担がかかります。コロナウイルス感染症への対応でひっ迫している医療現場の体制の拡充にこそ力を注ぐべきなのに。



患者からの声

- 保険証が原則廃止となったら、マイナンバーカードを持たない人は公的医療保険がうけられなくなるのではと不安です。
- 保険者における保険証発行の選択制導入は、加入者に対してマイナンバーカードを取得するよう、圧力をかけることとなります。将来的に保険証が廃止となれば大きな不便とカード紛失の危険が付きまとうこととなります。



法律家からの声

- 保険証の廃止は、事実上マイナンバーカード取得の義務化。マイナンバーカードの取得は任意とする法令に抵触するのみならず、国民皆保険を掲げる中で保険証を廃止するのは違法です。



マイナンバー制度反対連絡会

厚生労働大臣 加東 勝信 殿
総務大臣 寺田 稔 殿

マイナンバーカード取得義務化につながる「健康保険証の原則廃止」と「マイナンバーカードの保険証利用等に係るシステム導入の義務化」の撤回を求める署名（案）

年 月 日

2022年「経済財政運営と改革の基本方針（以下、22骨太方針）」は、2023年4月から「マイナンバーカードの保険証利用等に係るシステム導入の義務化」義務化、2024年度中には「保険者による保険証発行の選択制」を導入し、マイナ保険証に切り替える誘導をおこない、これらを踏まえて「保険証の原則廃止」を狙っています。

保険証が原則廃止となれば、マイナンバーカードをもたない者は公的保険診療が受けられなくなり、「保険証廃止」は事実上、マイナンバーカードの取得義務化となります。

事実上のマイナンバーカード取得義務化により、マイナンバー制度とマイナンバーカードで管理している個人情報を民間事業者が利活用することが広がります。個人に関する様々な情報（データ）を名寄せすることで、個人の人物像をコンピュータ上などに「仮想的」に作り出すプロファイリングによって、国や企業が人々の選別や分類、等級化などによる一方的な「決めつけ」がおこなわれる人権侵害が進む可能性が危惧されます。マイナンバーカードの取得はあくまで任意です。マイナンバーカード取得義務化につながる「健康保険証の原則廃止」方針を撤回することを求めます。

「マイナンバーカードの保険証利用等に係るシステム導入の義務化」は、医療機関や患者のためではなく、「健康保険証の原則廃止」のための条件整備にほかなりません。コロナウィルス感染症への対応で逼迫している最前線の医療現場で、医療機関も患者も望んでいない義務化は撤回し、医療機関と国民が求めている医療体制の拡充にこそ力を注ぐべきです。

「健康保険証の原則廃止」につながる「マイナンバーカードの保険証利用等に係るシステム導入の義務化」を撤回して、すべての国民にプロファイリングされない権利を保障し、国民生活向上のためのデジタル化・活用を求めます。

要請項目

一、「健康保険証の原則廃止」と「マイナンバーカードの保険証利用等に係るシステム導入の義務化」を撤回すること。

氏 名	住 所

マイナンバー制度反対連絡会（取扱団体： ）

年金裁判の最高裁勝利を目指す集い

年金引き下げ違憲訴訟は、2015年2月鳥取原告団24人が鳥取地裁に提訴して以来、7年余が経過しました。これまで全国39地裁で5297人の原告団が、年金の一方的な引き下げは、憲法25条、29条、国連社会権規約等に違反するものであるとして年金裁判運動に立ち上がりました。290人の弁護団が代理人として参加し、181人の原告が低年金の実態を訴え、学者等22名が年金引下げの違法性を証言し、現役労働者36人が証人として法廷に立ち年金問題を自らの問題として証言しました。

しかし8月8日現在、39地裁で不当判決が出され、仙台高裁青森事案を先頭に、7つの高裁も同様の不当判決を出しています。判決は、1982年7月7日の堀木訴訟最高裁大法廷の判決を無批判に引用して立法府の広範な裁量権を認め、年金引き下げによる年金生活者への深刻な影響という事実に向きあわないものでした。また、社会権規約に基づく国際的な人権水準を裁判に適用することを否定するものでした。

この様な中で、山梨原告団、兵庫原告団、福岡・佐賀原告団、奈良原告団が最高裁に上告し、引き続き年内に各県原告団が相次いで上告するという大変重要な局面を迎えています。あらためて年金裁判の意義を学びなおすとともに、高裁判決の問題点を明らかにし、最高裁勝利を目指すたかひの意思統一を行います。多くのご参加をお願いします。

9月14日(水)13:00-16:00



全労連会館 2階ホール & Zoom ウェビナー
※参加方法は裏面参照

主なプログラム(案)

- 13:00 開会 主催者あいさつ:全労連・黒澤幸一事務局長
- 13:05 記念講演:井上英夫・金沢大学名誉教授
憲法25条を活かすために
～年金引き下げ違憲訴訟に期待する～
- 14:05 報告1 加藤健次弁護士(共同代表)
最高裁で勝利判決をかちとるために
～堀木訴訟をいかに乗り越えるか～
- 14:55 報告2 中川滋子(年金者組合副委員長・女性部長)
女性の低年金問題を克服するために
- 15:15 会場からの発言／激励の挨拶
集会決議／行動提起/閉会のあいさつ
- 16:00 終了予定

主催◆全国労働組合総連合(全労連)◆全日本年金者組合
連絡先) 〒113-8462 東京都文京区湯島 2-4-4 全労連会館4階 TEL03-5842-5611(全労連)
〒170-0005 東京都豊島区南大塚 1-60-20 天翔大塚駅前ビル TEL03-5978-2751(年金者組合)

- Zoom ウェビナー 下記 URL から登録してください。案内メールが届きます。

https://us02web.zoom.us/webinar/register/WN_RoWqKfeuTXKhzW2-OITFqA

※案内メールが届かないときはメールアドレスが間違っていることが考えられます。もう一度登録しなおしてください。スマホは右の QR コードから

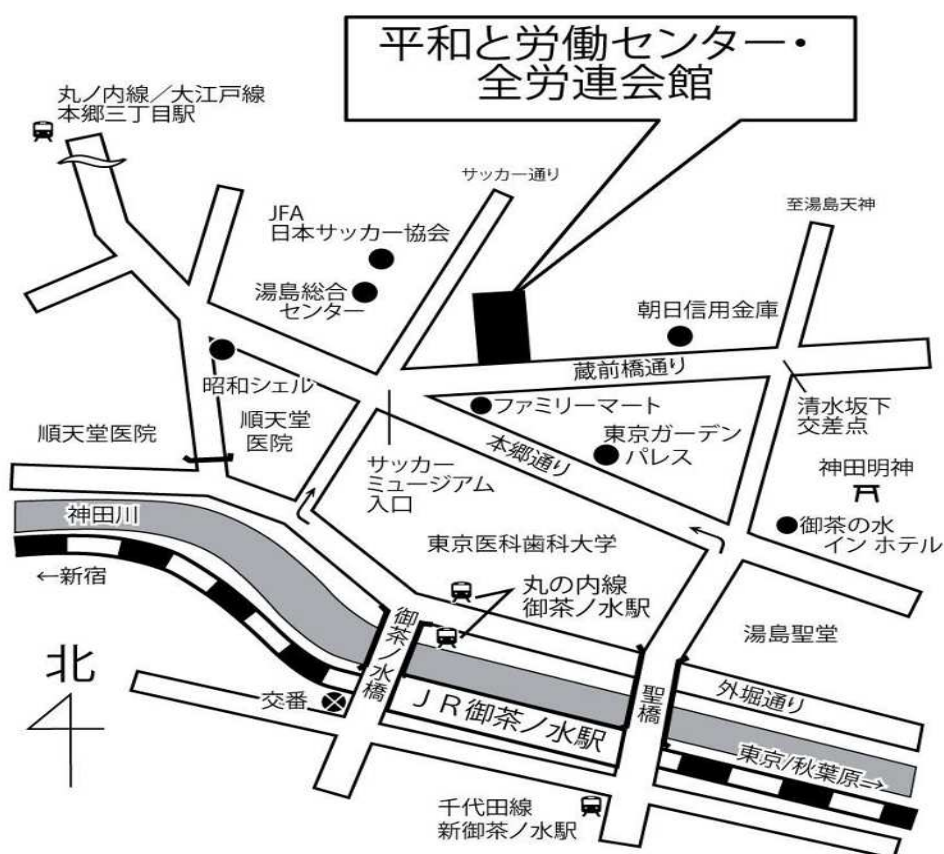


- 資料は前日 9/13 までにアップする予定です。

全労連 HP のダウンロードのページ <https://zap.zenroren.gr.jp/fdl/index.aspx>

年金者組合の HP <http://nenkinsha-u.org/>

- 会場地図 全労連会館 2 階ホール 〒113-8462 東京都文京区湯島2-4-4
<https://zenrouren-kaikan.jp/access/>



<アクセス>

〔JR〕 中央線・総武線 御茶ノ水駅から徒歩 8 分

〔地下鉄〕 東京メトロ丸の内線 御茶ノ水駅から徒歩 7 分

東京メトロ千代田線・都営新宿線 新御茶ノ水駅から徒歩 11 分

東京メトロ丸の内線 本郷三丁目駅から徒歩 11 分

都営大江戸線 本郷三丁目駅から徒歩 13 分

- 羽田空港から

羽田空港－(東京モノレール)→浜松町－(JR 山手線内回り)→秋葉原－(JR 総武線)→御茶ノ水

- 東京駅から

東京駅－(JR 中央線快速線)→御茶ノ水

- 上野駅から

上野駅－(JR 山手線外回り)→秋葉原－(JR 総武線)→御茶ノ水

75歳医療費2倍化 10/1 実施許すな

【速報】2022/8/25
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

8/25 お茶の水駅頭 いのち守れの声



全国 1700 の医療機関が加盟する全日本民主医療機関連合会の久保田さんは、調査した手遅れ事例に触れ、お金がなくて医療にかかれないような人をなくしたいと述べました。

全国生活と健康を守る会連合会の西野さんは、安心して医療にかかることは高齢者には重要と話し、合わせて新生存権裁判の重要性を訴えました。

性を訴えました。

続いて裁判の原告がマイクを取り、生活保護をひとつとしないほしいと訴えました。

最後にマイクをとった日本医療労働組合連合会の鎌倉さんは、コロナ医療崩壊の背景には医療費と医療体制を削減してきた政策があると指摘、自己責任を強調して医療を削り、高齢者を安上がりな労働力として使おうとする「全世代型社会保障」路線を止めさせようと訴えました。

8月25日、中央社会保障推進協議会・全日本年金者組合・医療団体連絡会議・日本高齢期運動連絡会などが共同して、17時からお茶の水駅頭で75歳以上の医療費窓口負担2倍化中止を訴える宣伝行動を行いました。行動には22人が参加しました。

全国連帯・twitterデモも

8月25日は、全国一斉の行動が呼びかけられ、「#75歳医療費負担2倍化やめて」のtwitterデモも行われました。各団体は2倍化実施許さずの行動を強化し、10月1日にも集会デモなどの行動を検討しています。

命を守れ、暮らしを守れ！

年金者組合都本部の小澤さんは、みずから2倍化の対象者であることを述べ、かつて日本は老人医療費は無料。世界では窓口無料は当たり前と訴え、岸田政権の暴走を批判、政治は国民生活を守ることが最優先されなければならないと強調しました。

町の医師10万7千人が参加する保険医団体連合会の上所さんは、年収200万は決して豊かではない。予算措置をさせれば2倍化は止められる。と訴えました。

日本高齢期運動連絡会の吉岡さんは、高齢者の生活実態を数字で示し、あわせて労働者の低賃金を指摘、悪政を私たち国民が許してしまっている。声をあげようと呼びかけました。

10月1日実施とめよう!! 地域宣伝行動広がる

各地域で75歳窓口2倍化反対の宣伝等が計画されています。25日までに以下の行動の情報が高齢期運動連絡会に寄せられました。

★大田区では9月4日(日)15:00~16:00 鎌田駅西口で宣伝行動を行います。

★杉並区では、9月6日(火)17:00~18:00 阿佐ヶ谷駅頭で宣伝行動が計画されています。

★台東区では、9月9日(金)17:00~18:00 地下鉄入谷駅言問通口で宣伝行動が行われます。

★江東区では、9月10日(土)16:00~17:00 東陽町駅で宣伝行動が予定されています。

交流し、励まし合って連日「窓口2倍化中止せよ」の声を各地に響かせましょう。地域の計画を tokyo.koureiki@gmail.com にご連絡ください。紹介していきます。

2022年9月6日

厚生労働大臣
加藤 勝信 様

全国生活と健康を守る会連合会
会長 吉田 松雄
(公印省略)

生活保護制度・運用に対する要望

1、新型コロナ禍、厚労省が出した事務連絡（2020年）の通り、各自治体が申請・適用を柔軟にかつ迅速・確実に実施するよう徹底し、生活保護利用推進と制度改善を進めること

2、生活保護運用に対する要望書

- ① 大学生・専門学校生に対して、コロナ影響の特例措置として、生活保護利用を容認すること。また、アルバイト賃金から、授業料、教材購入費を控除すること。
- ② 生活保護利用を促進するために、チラシ、ポスター等を作成し、テレビCMを流すこと。
- ③ 自動車の保有と使用について
 - 1) 障害等のために通勤・通院等の自動車の保有を容認された場合に、自動車の日常生活での使用を容認すること。
 - 2) 保有を容認された自動車についての運行記録の提出、走行距離の確認等の人権侵害をやめること。
 - 3) 三重県鈴鹿市の様な、自動車の運行記録を提出しないなどで「指導指示書」を連発しての「保護廃止」をする様な人権侵害をやめること。
 - 4) 軽自動車(1000 cc以下)の保有を認め、日常生活での使用を容認すること。
- ④ 奈良県生駒市の様な生活保護申請者に対して、扶養義務者を同席させる様な人権侵害をやめること。
- ⑤ 暖房器具は、「いのちを守り、健康を維持する」ために必要な家具什器なので、支給要件を保護申請時等に限定するのではなく、すべての生活保護利用者を対象に適用すること。
- ⑥ 一時扶助の家具什器について、「見積もりを取らせたり」「リユース品に限定したり」「茶碗の数が多、カーテンは1枚で良い等の指示をしたり」せず、当該生活保護申請者の自由にさせること。
- ⑦ 東京都中野区の「高齢者居宅介護支援事業」の外部委託事業の実態は、

生活保護利用者への家庭訪問、ケース記録の作成、保護費算定まですべての業務を委託しています。これは、生活保護法に違反しています。厚労省は容認の態度を改めること。

⑧ 医療券に関して

- 1) 医療券に代わるマイナンバーカードの取得の強要はやめること。
- 2) すべての福祉事務所に、「休日・夜間受診票」を作成する様に指導すること。

3、扶養照会をやめること

扶養照会は、当面、本人が同意した扶養義務者に限定すること

- ア) 暴力や虐待を受けたことがある
- イ) この親族に扶養を求めることが明らかに本人にとって有害である
- ウ) 長期入院患者である
- エ) 70歳以上の高齢者である
- オ) この親族にお金を借りている
- カ) 縁が切れて、著しく関係が悪い
- キ) 一定期間、連続して音信不通であること
- ク) 明らかに援助してもらえない事情がある
- ケ) 被稼働者、施設入居者などである

4、水際作戦や違法不適切な運用を根絶するために具体的な改善策を講じると。

＜実態実例＞

- ・住所が無い方は、居所が定まらなると保護開始できない（千葉県）
 - ・手持ち金が無いホームレスが生活相談に訪れたら、フリーペーパーの求人誌を渡されて、「仕事を探して」と追い返された（愛知県）
 - ・20代には生活保護というものはないと、ホームレスを追い返した（東京都）
 - ・明らかに開始決定や保護費の支給が遅い自治体がある
- 例 生活保護の開始決定 14日以内に決定通知した件数 8件
14日を超え 30日以内に決定通知した件数 130件
30日を超えて決定通知した件数 98件
保護費の支給が申請後30日を超えた件数 107件
令和2年度の開始決定数 274件以上（埼玉県熊谷市）
- ・保護申請後、無料低額宿泊所に入れということで入所。そこが劣悪な施設だったために退所を希望したところ、すぐに入所する施設やアパートが無い限り保護廃止になると説明（千葉県）

2022年9月6日

厚生労働大臣
加藤 勝信 様

全国生活と健康を守る会連合会
会長 吉田 松雄
(公印省略)

生活保護制度・基準に対する要望

1、生活保護制度・基準に関する要望書

① 現在行われている「生活保護基準引き下げ違憲訴訟」は、大阪地裁(2021年2月)、熊本地裁(2022年5月)、東京地裁(2022年6月)と3地裁で国が敗訴したのだから、「取り下げる」こと。

② 物価高騰による食料品、灯油等の生活必需品が高騰しているので、緊急的に生活保護基準の引き上げ、および一時金の支給を行うこと。

③ 熱中症を予防するために使用するエアコンの電気代金等を保障するために「夏期手当」(電気代金等)を支給すること。

④ 生活保護基準は、厚生労働大臣の告示方式をやめ、国会で決議する方式に変更すること。

⑤ 現在、生活保護級地問題を市町村と協議中と思われるが、生活保護利用者、あるいは全生連等の声を聞き反映させる機会を設けること。また、異常な物価高の下で、生活保護基準引き下げとなる様な級地の改定は行わないこと。

⑥ 現在、基準部会で生活保護基準の検証を行っているが、生活保護利用者あるいは全生連等の意見を聞き反映させる機会をつくること。

⑦ 「夏季加算」を新設し、「冬季加算」を増額すること。

2、「健康で文化的な生活」を営めるよう、生活保護基準を引き上げること

① 2013年からの生活扶助基準見直しで大幅に引き下げた保護基準を元(2012年ベース)に戻すこと

② 母子加算は、貧困の連鎖を防ぎ、自立を促進する立場から元に戻すこと

③ 住宅扶助基準と冬季加算について、引き下げた基準は元に戻すこと

④ 高齢加算を復活させること。高齢者の保護基準を大幅に引き上げること

⑤ 原油高騰による食料品、灯油などが大幅に値上がりしており緊急的に扶助基準を引き上げること

物価高騰からいのちと暮らしを守ろう！

若い人も高齢者も安心して暮らせる年金を！

2022年 “京都年金一揆！”

10月15日 土 13:15-15:40
京都教育文化センターホール

プログラム

- 13時15分 オープニング(楽しい出し物計画中)
13時45分 開会あいさつ 梶川憲京都総評議長
13時55分 記念講演「安心して暮らせる年金制度(仮題)」
講師 長友 薫輝先生
(仏教大学社会福祉学部准教授)
- 14時55分 休憩
15時05分 会場からの発言(青年・女性・現役労働者・年金者)
15時35分 閉会あいさつ 山本和夫年金者組合委員長

集会終了後、市役所前までデモ行進します

主催 京都地方労働組合総評議会
京都社会保障推進協議会
全日本年金者組合京都府本部

青年・女性・現役労働者・高齢者が
力を合わせて「豊かな老後を」実現させよう



物価高騰に見合う年金額引き上げを！
軍事費2倍化反対・軍事費削って福祉に回せ！

《公立公的病院等再編・統合阻止》

2022年9月3日

424 愛知共同行動 通信

NO. 205

発行：「424 愛知共同行動」事務局 愛知社保協地域医療委員会
(文責：長尾 ☎052-871-7856)

コロナ禍対応には《地方創生臨時交付金》を大いに活用させよう！

⇒原油価格・物価高騰対応にも使える！ 福祉・介護施設や医療

機関への「事業継続支援金支給」として予算を具体化する地方自治体が増加しています！

マスコミ等報道より～

事例①: 滋賀県甲賀市の6月補正予選一病院・診療所は1床当り2万円を支給。

●福祉施設等事業継続支援金支給事業（原油価格・物価高騰対応）

・54,840千円（国22,200、一財32,640）

原油価格・物価高騰に直面しながらも安定した福祉サービスや地域医療の提供に尽力している市内の福祉施設や医療機関に対し、支援金を支給するための経費を追加

① 福祉施設等事業継続支援金 41,400千円

安定したサービスの提供を支援するため、原油・物価高騰等の影響の緩和を目的とした支援金を支給する。

（入所・居住系福祉サービス） @20千円×1,350名 = 27,000千円

※ 定員1人あたり@20千円（光熱費・物価高騰による影響額）

※ 障害福祉サービス事業所 350名、介護保険サービス事業所 1,000名

（通所・訪問系福祉サービス） @20千円×720台 = 14,400千円

※ 送迎・訪問車両1台あたり@20千円（燃料費高騰による影響額）

※ 障害福祉サービス事業所 200台、介護保険サービス事業所 520台

②医療機関等事業継続支援金 12,680千円

病床を有する医療機関は、24時間体制で稼働していることから、光熱費の高騰の影響を大きく受けることから、経営安定のための支援金を支給する。

市内の（病院・有床診療所） @20千円×634床 = 12,680千円

事例②: 物価高対策で医療機関に補助金、3分の2は市長経営の病院へ 滋賀・湖南市

2022年8月30日 滋賀県湖南市は、物価高対策として入院病床のある市内3医療機関に補助金を交付する方針を固めた。生田邦夫市長が経営する病院が対象に含まれる。市長は29日の定例会見で「最近の物価高で病院経営も厳しい状況があると聞いている。批判はあるかもしれないが、節度はわかまえているつもりだ」と述べた。市によると、3医療機関318床に1床当たり2万円を補助する。対象の内訳は、市長経営の病院が199床と最も多く、他の2病院は100床と19床。補助額は既に市が支援している介護・障害者事業所に合わせたという。9月1日開会の市議会9月定例会に提案する本年度一般会計補正予算案に補助金630万円を盛り込んだ。市の説明では、病院

団体が6月、経済産業省に光熱費など物価高対策への要望をしたことから補助を検討し、先行する甲賀市の制度を参考にした。財源は「いったんは市の自主財源で計上するが、物価高対応のための国の交付金に余剰が出る見込みで、充てることを考えている」（健康福祉部）としている。会見で生田市長は「物価高の中、介護・障害者事業所や農業、運送業への支援を進めている。24時間対応の必要がある病院も光熱費高騰で厳しいと聞いており、対応することを決めた」と説明した。

4本柱—13事業の具体化であれば、都道府県・市町村が自由に予算が組める！

新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金について

新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金は、新型コロナウイルスの感染拡大の防止や感染拡大の影響を受けている地域経済や住民生活の支援等を行うため、令和2年度に創設された国の交付金です。本交付金は、国の令和2年度第1次補正予算で1兆円、第2次補正予算で2兆円、第3次補正予算で1兆5,000億円、令和3年度補正予算で6.8兆円、予備費で計4.7兆円、合計16兆円が予算措置されています。交付対象となる事業は、感染拡大の防止及び感染拡大の影響を受けている地域経済や住民生活の支援等を通じた地方創生に資する事業であって、「新型コロナウイルス感染症緊急経済対策」（令和2年4月20日閣議決定）に掲げられた4つの柱、「国民の命と暮らしを守る安心と希望のための総合経済対策」（令和2年12月8日閣議決定）に掲げられた3つの柱のうち2つの柱、「コロナ克服・新時代開拓のための経済対策（令和3年11月19日閣議決定）」の4つの柱のうち3つの柱、または、総合緊急対策（令和4年4月26日関係閣僚閣議決定）の4つの柱のいずれかに該当する事業が交付対象となります。（交付対象となる各経済対策の柱は以下のとおりです。）

○新型コロナウイルス感染症緊急経済対策

- 1 感染拡大防止策と医療提供体制の整備及び治療薬の開発
- 2 雇用の維持と事業の継続
- 3 次の段階としての官民を挙げた経済活動の回復
- 4 強靱な経済構造の構築

○国民の命と暮らしを守る安心と希望のための総合経済対策

- 1 新型コロナウイルス感染症の拡大防止策
- 2 ポストコロナに向けた経済構造の転換・好循環の実現

○コロナ克服・新時代開拓のための経済対策

- 1 新型コロナウイルス感染症の拡大防止
- 2 「ウィズコロナ」下での社会経済活動の再開と次なる危機への備え
- 3 未来社会を切り拓く「新しい資本主義」の起動

○総合緊急対策

- 1 原油価格高騰対策
- 2 エネルギー・原材料・食料等安定供給対策
- 3 新たな価格体系への適応の円滑化に向けた中小企業対策等
- 4 コロナ禍において物価高騰等に直面する生活困窮者等への支援

***内閣府のHP公表によれば、令和4年度「地方創生臨時交付金」第一次分交付金で、「エネルギー価格高騰への対応」として全国40事業（医療・福祉事業とは限りません）—11億円が内示されています！**

***愛知県及び県内自治体ではどのように具体化されているのでしょうか？ 予算化されていない自治体では、積極的に予算化を要求して行きましょう！**