

# ■ 中央社保協 共闘関連

2023年3月1日

## 1. 介護7団体での打ち合わせ・・・・・・・・・・・・・・・・P.01

- 統一地方選挙に向けて、候補者への要望書
- 5月（統一地方選挙後）より、オンライン署名と団体署名を開始していく予定。

## 2. 75歳医療費窓口負担2割化中止を求める4団体協議・・・・・・・・P.03

- 2. 1集会・国会行動
  - ◇ 当日参加：会場43名、WEB128アクセス
  - ◇ メイン講演：前澤淑子氏（元東京社保協事務局長）
- 署名提出行動・・・3月2日の打ち合わせで確認予定

## 3. 25条共同行動

- 5月28日（日）会場・オンライン集会@ラパスビル
- 3月3日（金）10時より事務局会議を開催

## 4. 2023全国介護学習交流集会・・・・・・・・・・・・・・・・P.18

日程：2023年10月9日（月・祝）13:00～16:00

テーマ：介護保険制度と処遇改善

- 事務局会議：3月7日（火）10:00～
- 実行委員会：4月7日（金）18:00～

## 5. 全労連 社会保障闘争本部会議・・・・・・・・・・・・・・・・P.20

- 3/22「若者も高齢者も安心できる年金と雇用を」国会請願署名の提出行動
  - 3/22「物価高騰に見合う年金額引き上げ」を求める決起集会
- 次回：4月21日（金）10:00～

## 6. 子ども医療全国ネット事務局・・・・・・・・・・・・・・・・P.23

- 全国政党への公開質問状
- ポスターを作成する予定
- 宣伝行動・・・2月22日（水）新宿駅、3月に御茶ノ水、4月に立川

## 7. マイナンバー制度反対連絡会 拡大事務局会議・・・・・・・・P.27

- 3月23日省庁交渉・中央行動  
衆議院第2議員会館多目的会議室（200名収容）

1) 省庁要請

- 10:00 参加者集合、打合せ
- 10:30 3省庁要請
- 11:00 まとめ

2) 院内集会と署名提出、国会議員要請行動

- 11:30 休憩
- 12:30 院内集会、署名提出（詳細は、別紙）
- 13:00 国会議員要請行動
- マイナンバー制度反対連絡会緊急アピール
- 3月10日（金）宣伝行動

**8. 平和、いのち、くらしを壊す戦争準備の大軍拡・大增税NO！連絡会・・・P. 35**

- 今国会で審議される「防衛費増額の財源を確保するための特別措置法案」（我が国の防衛力の抜本的な強化等のために必要な財源の確保に関する特別措置法案）の成立を許さないとりくみをすすめ、大軍拡・大增税に踏み出す2023年度予算案に反対するとりくみを大きく広げるため署名を提起。
- 戦争させない・9条壊すな！総がかり行動実行委員会でも同じ署名を取り組むことが2月14日（火）に確認された。
  - 5月中旬ごろに国会行動を予定

**9. 地域医療を守る運動全国交流集会実行委員会**

- 実行委員会：4月10日（月）
- 次回開催、2023年11月23日（木・祝）

**10. #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：4月19日（水）

## 介護保険制度に関する要請書（案）

- ・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

介護保険は施行から22年を経過しましたが、必要な介護サービスが利用できない実態が広がっており、家族介護を理由とした介護離職も高止まりです。介護事業所では、深刻な人手不足と低い介護報酬のもと、経営難が続いており、コロナ禍がこうした事態をいっそう加速させています。それに加え、急激な物価上昇が施設の経営や介護労働者の生活悪化につながっています。介護利用者、介護事業所、介護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を図るため、財政のあり方など抜本的な改善が急務となっています。

低所得者層の増加や介護利用者を複数抱える世帯なども深刻な問題です。介護に係る経済的な心配を無くし、必要な時に必要な介護サービスが利用、提供できる介護保険制度の改善を私たちは求めています。

つきましては、統一地方選挙に立候補されるにあたり、私たちが**求めている以下の要求項目**の介護要求を公約として掲げるとともに、地方議会での積極的な議論などをお願いします。

### 記

1. 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、介護保険料、利用料、食費・居住費などの国民負担の軽減を図ること。
2. 介護保険の自己負担を原則2割負担にしないこと。また、2割負担、3割負担となる対象者の拡大をしないこと。
3. 要介護1・2の訪問介護・通所介護を地域支援事業に移行しないこと。
4. ケアマネジメントの利用者負担導入（ケアプラン作成の有料化）をしないこと。
5. 介護老人保健施設・介護療養型医療施設・介護医療院の多床室（相部屋）室料負

担を新設しないこと。

6. 福祉用具貸与を買い取り制度に変更しないこと。
7. 全額公費で、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。
8. 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。

以上

## 老人医療有料化から40年 75歳医療費窓口2割化を直ちに中止せよ！

### 2.1 高齢者中央集会 行動提起

2023年2月1日 日本高齢期運動連絡会 事務局長 畑中久明

#### 1) 高齢者をめぐる情勢

昨年10月1日国際高齢者デーに、日本政府は、中止を求める声を無視し、75歳医療費窓口2割化を強行しました。今、コロナ感染症第8波の中で、高齢者の多くのいのちが奪われています。それでも政府は23年度予算で2割化を通年実施して400億円を削減するとしています。物価高騰と低い年金は高齢者の生活を圧迫しており、政府はただちに2割化を中止するべきです。しかし、政府は国民生活には目をくれず、アメリカとの軍事同盟強化、戦争への道をすすめています。憲法違反の敵基地攻撃能力を保有し、軍事費を2倍にして世界第3位の軍事大国をめざしています。ロシアのウクライナ侵攻は1年たち先が見えません。国際紛争は軍事力では解決しないこと、一旦始まると、甚大な被害となること、そして核兵器の使用が現実的脅威となったこと、こうしたことを私たちに教えています。軍事ではなく外交努力に力を注ぐべきです。アメリカのシンクタンクは台湾有事の際、日本国内の基地を戦闘に使用する必要があること、そして在日米軍が被る多大の被害にふれています。報告書では住民の被害には一切触れていませんが沖縄、横田の基地は住宅密集地にあり、その被害は計り知れません。岸田政権は社会保障を削減し、軍事大国をめざしています。今まさに日本国憲法の平和的生存権が脅かされています。平和をまもる大運動を巻き起こすことが求められています。

#### 2) 人権を守る社会をめざす運動の広がり

昨年11月に開催された日本高齢者大会で高齢者やすべての年齢の人々の現在と未来に希望と輝きをもてる真の長寿社会を創造するための基本原則を掲げた日本人権宣言を採択しました。その理念、原理、原則にもとづく立法、政策の実現を日本政府に求めています。国連障害者権利委員会は、障害者権利条約の取り組み状況を対面審査し、日本政府に人権の視点から政策や法律全般を見直すよう勧告しました。そして、女性差別撤廃条約選択議定書の早期批准を求める自治体意見書が10府県と地方議会で採択されています。国連は昨年12月10日より1年間、世界人権宣言の75周年キャンペーンを実施しています。戦争・パンデミック・貧困格差・気候変動と世界が多くの問題に直面しているとき、人権を土台に社会を変えていく動きが起きています。

日本の社会保障が「助け合い制度」に変質させられ、「給付は高齢者中心、負担は現役世代中心」と言って世代間対立をあり、最終的にはすべての世代にわたって社会保障の削減を推進しようとしています。これに対峙して、日本国憲法にある「健康で文化的な生活を保障する」人権としての社会保障をかかげて運動を進めていきましょう。いっせいで選挙は政治を変える大きな機会です。国民生活も守るのが政治の役割です。「75歳2倍化は中止を」を選挙の争点にしましょう。

#### 3) 大軍拡に反対する運動と合わせて75歳2倍化の中止を求める世論を大きくしていこう

軍事費拡大か社会保障削減につながります。大軍拡反対、平和を守ろう、この大きな運動と合わせて、社会保障を削るな、75歳2倍化を直ちに中止しろの声を一層大きくしましょう。

○「高齢者のいのち・健康・人権を脅かす75歳以上医療費窓口負担2割化の中止を求める請願署名」を、これまでの80万筆の上に、早期に100万筆を超過させましょう。5月連休明けに国会提出行動をめぐりましょう。

○10月1日以降の2割化の実態調査、生活実態調査など、自分たちの周りの声を出し合い、発信して運動につなげていきましょう。医療費窓口負担の2割化が、高齢者の生活と健康を破壊する制度であることを告発し、ただちに中止することを強く求めていきましょう。

以上



## 今、医療をめぐる

- 第7波から第8波は過去最大の死者数の大波
- 昨年12月～今年1月は連日20万人の新規感染者数
- 400～500人の死亡者数
- 救急搬送困難事件数は、2019年比で4～5倍
- 感染者病床ひっ迫、入院できず在宅や高齢者施設で死亡
- 第8波の死者の9割以上が70歳以上



## 政府の対応は…

- 岸田首相は昨年の臨時国会の所信表明で「3年ぶりに緊急事態宣言等の行動制限を行わずに今年の夏を乗り切れた」→経済を回すことを優先



5類への引き下げ  
マスク外しの検討  
今、すべきこと？

- コロナをめぐる医療に対する国の責任放棄

**＝国民のいのちを守ることの放棄**

## 医療団体の声

- 全国公私立病院連盟 遠見公雄会長  
「準備問題は必要」「段階的にいかないといけない」
- 全国済生会病院長会 園田孝祐会長  
「一般の社会生活の中でマスクをどうするかという議論と、病院の中でコロナの患者をどう扱うかという議論がまざって」
- 全日本病院協会 梶口雄二会長  
「コロナは決してインフルエンザと同等ではない」
- 日本医療法人協会 加納繁照会長  
「7対1の看護師配置では困難、理想には4対1以上のマンパワーを必要」
- 「医療現場の実態を十分把握した上で、対応策を検討していただきたい」

## 今、求められることは…

経済をまわしても  
Withコロナになっても

- ◎いのちをないがしろにさせない
- ◎いのちを落とす人を一人でも減らすこと



- 感染者が適切な医療を受けられるように、収束まで医療費の公負担を継続すること
- 国の責任で必要な診療体制を整備、人的・財政的支援を
- ハンデミックに対応できる余力ある医療の提供体制の確立
- 介護事業所の倒産の増加、経営難に陥っている高齢者施設等への経済的支援
- 公衆衛生、検査体制の強化
- ワクチンや治療薬に迅速にアクセスできる体制構築
- 罹患後症状、ワクチン副反応への対応
- 高齢者、障がい者の治療の後回し、拒否等「いのちの選別」の常態化をさせないこと

## 患者、利用者、地域にひろがる困難

- コロナ禍に噴出した貧困、不平等
- コロナ以前からの新自由主義的な改革で、構造的につくられた社会基盤の不安定さや社会保障制度のせい弱性が、浮き彫りになったもの
- 非正規労働者の拡大、完全失業者数の増加
- 物価高騰
- 自殺者数の増加





# 国民の健康を守る為に国の予算を使って

- 80才以上になると治療や検査等で身持てられ感がある。不安、苦慮を取り除いてくれるのが医ではないのか。出産費用50万。老人の保険から.....
- 出生率が減っているから出産にかかる費用を高齢者の財源からあてているとは、年寄りには早く死ねと云っていることか。他にいくらでも財源はある筈
- 兵器等に金を廻すな、政府でもくらんでるバク手に不賛成だ

9. 医療費について自由にお働きください。  
 歳重ね 医療倍とは 何事ぞ  
 歳重ね 医療倍とは 何事ぞ

9. 医療費について自由にお働きください。  
 憲法違反

9. 医療費について自由にお働きください。  
 政府の税金を医療に回すのは当然で、医療費の負担は国民の責任である。税金の削減は医療費の削減につながる。

# 人権を守り公正でいのちとケアが大切にされる社会の実現を

2022年参議院選挙に向けての民医連の要求より  
 ○いのちを守ることにお金をつかう国への転換、  
 ○人権としての社会医療実現、  
 ○貧困をなくし格差を是正する公正な税制を求めます

- 患者地域住民に寄り添った、受療権を守る構え  
 「まず診る  
 援助する  
 なんとかする」



誰もが安心して医療が受けられる受療権の保障を  
 後期高齢者医療制度の一部負担金の2割化は中止すること

ご一緒にがんばりましょう

国民医療の向上をめざす  
**全国保険医団体連合会**  
<https://nodamen.doc-net.or.jp/>

経済的理由で受診できない！  
 患者さんの実態が明らかに  
 保団連アンケートより

2. 1 高齢者中央集會  
 全国保険医団体連合会

**アンケート付リサーチ調査の  
 中間結果から見える  
 患者さんの実態**

期間：2022年10月22日～2023年1月23日  
 回答数：6397人（中間集計）  
 医療機関の待合室や保険医協会・医会のイベントなどで配布

**アンケートの目的**  
 ① 高齢者の生活や医療に関する課題を明らかにし、医療機関の改善や政策の立案に役立てる。  
 ② 高齢者の生活や医療に関する課題を明らかにし、医療機関の改善や政策の立案に役立てる。  
 ③ 高齢者の生活や医療に関する課題を明らかにし、医療機関の改善や政策の立案に役立てる。

**アンケートの活用**  
 ① 高齢者の生活や医療に関する課題を明らかにし、医療機関の改善や政策の立案に役立てる。  
 ② 高齢者の生活や医療に関する課題を明らかにし、医療機関の改善や政策の立案に役立てる。  
 ③ 高齢者の生活や医療に関する課題を明らかにし、医療機関の改善や政策の立案に役立てる。

**アンケートの活用**  
 ① 高齢者の生活や医療に関する課題を明らかにし、医療機関の改善や政策の立案に役立てる。  
 ② 高齢者の生活や医療に関する課題を明らかにし、医療機関の改善や政策の立案に役立てる。  
 ③ 高齢者の生活や医療に関する課題を明らかにし、医療機関の改善や政策の立案に役立てる。

**アンケート項目**

Q.1 年齢をお書きください。( 歳 )  
 Q.1-2 定期的に受診している科に○をつけてください。(何個でも可)  
 ア.内科 イ.外科 ウ.整形外科 エ.皮膚科 オ.耳鼻科 カ.眼科  
 キ.歯科 ク.その他  
 Q.1-3 現在の窓口負担の割合に○をつけてください。  
 ア.0割 イ.1割 ウ.2割 エ.3割  
 オ.その他  
 (過去半年以内にお聞きします)  
 Q.2-1 経済的理由で受診を控えたことがありますか？  
 ア.ある イ.ない  
 Q.2-2 受診を控らした様子について当てはまるもの○をつけてください。(何個でも可)  
 ア.今までは通り受診している  
 イ.受診回数が増えている  
 ウ.受診回数が増えている  
 エ.検査や薬の出費が増え、負担が増えている  
 オ.受診を控えている  
 カ.家族に経済的負担が増えている  
 ク.その他  
 Q.3 医療費の負担や受診を抑えた経験、社会保障について日頃感じていることがあれば、お書きください。(自由記述)

**アンケートの目的**  
 長らくコロナ禍、物価高騰、物価高騰、昨年10月から実施された「75歳以上の医療費の窓口負担」2倍化などの中、医療機関での受診控えや患者さんの生活実態が非常に苦しくなっていると医師・歯科医師から多くの声が寄せられています。  
 このようなか、患者さんの受診状況や生活実態をつかむために医療機関の待合室やイベントなどでアンケートを実施した。

**基本情報**

年齢	人数	割合
10歳未満	73	1.1%
10代	137	2.1%
20代	236	3.7%
30代	429	6.7%
40代	716	11.2%
50代	992	15.5%
60代	1156	18.1%
70～74歳	823	12.9%
75歳以上	1506	23.5%
N/A	329	5.1%
合計	6397	100.0%

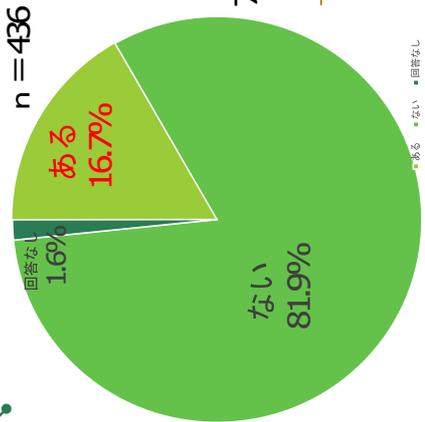
**定期的に受診している科  
 (複数回答可)**

科	割合
内科	59.1%
整形外科	49.1%
皮膚科	22.2%
耳鼻科	17.4%
眼科	11.3%
歯科	11.2%
その他	6.9%
外科	4.1%
その他	0.0%



75歳以上（2割負担）過去半年以内の状況①

75歳以上で2割負担の人の  
経済的理由での受診控え



16.7%（73人）が

過去半年以内に経済的理由で

受診を控えている

※アンケート多くが医療機関の待合室で実施しているため、受診できていない人の状況は反映できていない。

75歳以上（1割）の場合では、**12.7%**が受診控え  
→ 2割になり、受診を控えている！

9

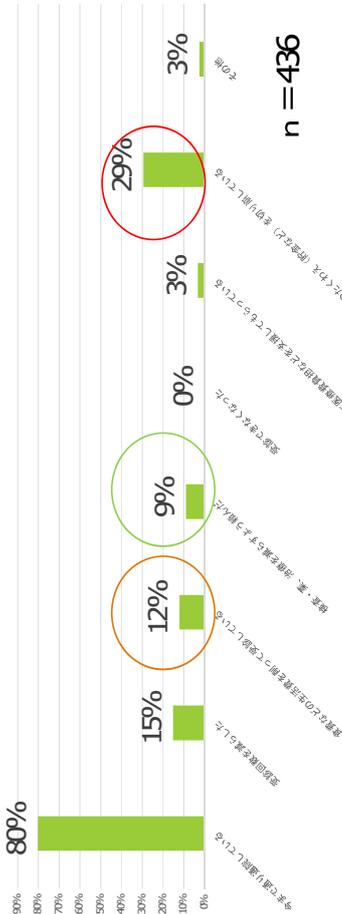
リーフアンケートに寄せられた声①全世代

- ① 3歳（3割）
  - ・1ヶ月に何回か通ったり複数の医療にかかるとう医療費が1万は超えるので回数を減らすか我慢できるなら受診を控えている
- ② 46歳（3割）
  - ・必要な薬なので受診はしているが、物価も上がり、給料は変わらずで生活がキツイ。このままだと、受診を控える日も来てしまうのではないかと考えてしまう。高齢者でも2割負担の人が出てきているので今後は両親の医療費も心配している。
- ③ 41歳（3割）
  - ・乳がん検診など、気になる検診を毎年受けたいが自費になるので、何個も検査するのは高額になるのでやはり控えてしまおうと考える時がある。取り返しのつかない事にならないかも心配もあり、経済面との葛藤がある。

11

75歳以上（2割負担）過去半年以内の状況②

受診・暮らしの様子



今まで通り受診している80%（350人）だが、**貯金など切り崩した29%**（128人）**全世代17.8%より高い**。生活費を割って受診12%（53人）で全世代8.8%より高い。  
検査・薬など減らした9%（39人）で全世代6.8%より高い  
→ 高齢者は受診せざる得ない病気を抱えており、貯金や生活を切り詰めて受診している、2割化後、1～2年後に一層貯蓄の切り崩しなどの影響が全世代に及ぶ可能性が大きい！

10

リーフアンケートに寄せられた声①全世代

- ④ 48歳（3割）
  - ・父が75歳になり1割負担になったのですが、2割負担にとの話。現在、76歳になったばかりで、何の為に長年お勤めをし、高い保険料を納めていたのか疑問を感じます。高齢者に負担をかけ過ぎでは？将来が不安です。
- ⑤ 47歳（3割）
  - ・歯科の定期検診を毎月1度予約して行っていました。生活費がきびしく間隔をあけて通っています。
- ⑥ 58歳（3割）
  - ・仕事をやめて収入が減ってから、生活の不安が大きいです。貯金がないと生きていけない国の政策はひどいと思う。子育ての時には、学費でお金が飛ぶように出ていき、仕事も医療機関の事務で25年間、働き詰めでクタクタになり、子育てが一段落したと思ったら、親の介護が始まり、仕事と両方の負担で疲れきって仕事をやめました。そして、今度は生活の不安が。もっと安心して暮らせる世の中にしてほしい。学費で貯金もできない教育制度も変えてほしい。

12

## リーフアンケートに寄せられた声②75歳以上で2割負担

### ①86歳（2割）

・がん（右ほほ部細胞癌）の手術をした。7万円ほどかかった。年なので保険はずめの涙。1割の時よかったが、家内も肝臓がんで入院せんといかんらしい。受診を控える状態でもないのここに来てやっぱ1割UIはえらい。

### ②78歳（2割）

・1割が2割になったという事は2倍になった事で、支払時にびっくりしてしまつた。今は介護認定をしないでいいが、介護制度が悪くなるので心配、不安です。

### ③75歳（2割）

・保険料が年々増加して、物価高もあり、他で切り詰めるしかない。体の為に受診はしないわけにはいかない。

### ④80歳（2割）

・負担が2割になったので歯科はやめました。眼科は目薬を1日3回を2回にして診察を伸ばしています。

13

## いつでも、どこでも、だれでも安心して 医療が受けられるように...

アンケートの結果から...

高齢者の生活は、決して楽ではありません。  
受診控えや生活を切り詰めながら受診する高齢者の姿が浮き彫りになりました。  
→高齢者が受診を控えると重症化し、命にかかわります  
今後、「75歳以上の医療費窓口負担2割」は今後、省令で対象者が拡大できます

医療機関からの声

・患者さんに、治療費用を抑えたいと言われることがあります。  
多くの治療が必要なのに限って、そのようになっている気がします。悪循環です。  
→75歳以上の医療費の窓口負担を1割に戻そう！

全世代の生活も苦しく、安心して医療に受診出来ている状況ではありません！  
→今年も、統一地方選挙の年！私たちの声を社会保障の充実に反映させるチャンス☆彡

## 社会保障に私たちの声を反映させよう！

15

## リーフアンケートに寄せられた声②75歳以上で2割負担

### ⑤82歳（2割）

・2割負担は大きい。夫は定期的に通う病氣、薬等など（料金）倍になり年金だけでは心配です。私の方は少し受診を減らしています。

### ⑥77歳（2割）

・後期高齢で1割から2割負担になり、夫婦で医療費を生活費より支出しなければならなくなり、とても大変です。

### ⑦75歳（2割）

・1割負担で精神的に気持ちが楽になったところ、2022.10.1から再度2割負担になってしまい納得がいかない。

※年金生活で苦しい中、病氣を抱えて不安な高齢者の切実な声がアンケートには溢れてます...

14

年齢でいのちの差別は許さな  
い！誰もが安心してかれる医  
療へ声をあげよう！

2023年2月1日

—老人医療費無料化・後期高齢者医療制度廃止のたたかいを振り返って—  
東京社保協常任幹事(元事務局長)  
前沢 淑子

## はじめに

- 2022年10月から75歳以上の窓口負担が2倍に、23%の人が対象に
- もう病院に行けない、受診抑制
- かつて老人医療は無料だった
- 今こそたたかひの歴史を学び活かす時！

## 歴史を振り返ると

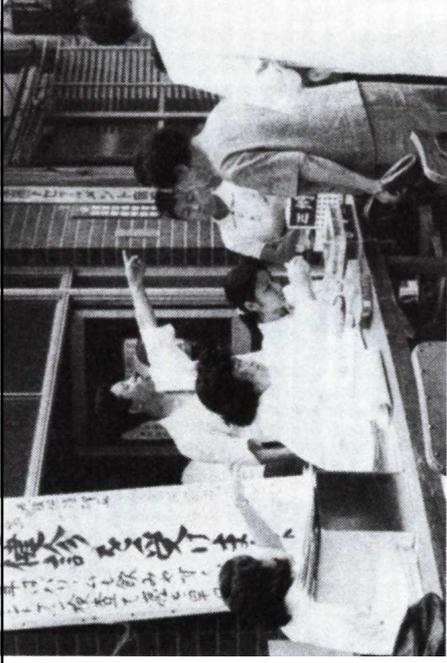
- 高齢者の医療費窓口負担の引き上げは現役世代の負担引き上げから社会保障制度改悪へ  
高齢者の窓口負担が無料から有料になった後すぐに健保本人負担が1割から2割、そして3割に
- 岸田自公政権は、軍事費倍化へ更なる改悪を準備
- 今こそ、現場の実態から医療・介護、社会保障の改悪を許さないたたかひを粘り強く広げる時

## 老人医療無料化への道は

1960年代：慢性疾患を抱えた高齢者の有病率が高く、寝たきりも多い中で「都市部でさえも病院に入院することはほとんどなかったから、多くの高齢者は数日から数週間自宅で床について亡くなった」(岡本祐三「高齢者医療と福祉」岩波新書)  
⇒老人クラブ・革新政党から批判が上がる中で1963年「老人福祉法」が制定された

## 老人福祉法第2条第10条・三

「市町村は当該市町村に居住地を有する65歳以上の者に対して、毎年期日または期間を指定して、厚生大臣が定める方法によって健康診査をおこなわなければならない」と規定⇒**行政の高齢者に対する公的責任を明記**。これが根拠となって老人健診・老人医療無料化がすすむ。



東京・文京区での老人健診の受付(1967年頃)

## 検査しても治療費がない！

健診の無料化が進んでも治療費は3～5割の自己負担。「病気が分かって**も治療費は払えない**。健診は受けたくない」  
1974年当時に健診で「**要受診**」で**実際に受診したのは12.4%**にとどまる

## 老人医療費無料化へ署名を

東京民医連を中心に「医療費も無料に、安心して治療を受けられる条件づくりが必要」と「老人医療無料化署名」が都内各地域に広がる  
各地域で老人会などへの申し入れが  
東京都へ署名提出・請願を粘り強く

## 美濃部革新都政が誕生 1969年12月無料化実現

1967年4月 美濃部革新都政が誕生  
日本共産党と社会党(当時)が  
推薦

公約に「老人医療無料化」を  
※要求の後押しで都知事就任後に公約の  
実現

## 全国へ広がる老人医療無料

- 東京発の運動が革新自治体の広がりとともに全国へ老人医療無料制度が広がる
- 「国の制度として老人医療費窓口負担を無料に」の声と運動が広がる
- 1973年国の制度として老人医療無料に  
⇒健康寿命アップへ

## 「老人保健法」が強行される

- 1982年鈴木善幸内閣は「老人保健法」を強行可決
- 1983年2月1日 老人医療無料制度廃止  
はじめは1カ月500円から

※この日を忘れなさい！

## 2006年6月 「後期高齢者医療制度」強行

- 75歳以上の高齢者を別建ての保険へ
- 年齢でいのちの差別許さない！と全国で怒りが広がる
- 制度撤回へのたたかいが全国で広がる

## 全国で広がる怒り

- 年齢での差別は許さない！
  - シンボルは「いのち」⇒いのちを守れ
  - 「後期高齢者医療制度廃止連絡会」を結成し、労組（連合や中立へ）・市町村会・町会・老人クラブなどあらゆる団体へ申し入れ共同した集会・パレードで訴える。宣伝カーを走らせる。
- ※社民党・民主党・日本共産党と共闘



## 2008年6月6日

### 「廃止法案」可決へ

- 2006年6月 「後期高齢者医療制度」強行採決
- 4月 後期高齢者医療制度導入、高まる反対の声
- 5月23日 第174国会「後期高齢者医療制度の廃止等及び医療に係る高齢者の負担の軽減等のため」に講ずべき措置に関する法案」民主・共産・社民・国民新党が参議院へ提出
- 2008年 参議院で「廃止法案」が可決され衆議院へ送付  
6月6日 国会解散で廃案に

## 怒りが政権交代へ

- 2009年9月16日 鳩山内閣誕生（民主・社民・国民新党の連立内閣）長妻厚労大臣が「後期高齢者医療制度廃止を公約」
- 2010年4月3日 明治公園で大集会（連合・笹森清元会長と全労連・大黒作議長が並んだ！）
- 2010年6月 菅直人内閣誕生（3月11日東日本大震災）  
※2011年統一地方選挙を考慮し廃止が先送りに

## 自公政権へ交代し、廃止は中止 そして、更なる負担増へ

2012年 民主党から自公へ政権交代で廃止は中止に  
 ※2008年～2018年末まで経過措置  
 負担金の一部(1割)を免除  
 2022年10月1日 75歳以上の窓口負担2倍化へ  
 75歳以上1815万人の約23%(370万人)が  
 被害に。日本経団連は「原則2割を基本」と  
 ※「世代間の公平」の名のもとに更なる制度改悪も、  
 原則3割負担へも検討！

## いま、高齢者のくらしは

コロナ禍と円安、相次ぐ物価値上げのもと  
 ・国民年金・厚生年金は減額、医療・介護費用は増大  
 し、家計は火の車  
 ・75歳以上の年収は平均166万円、中央値130万円(2021  
 年1月 第139回社会保障審議会医療保険部会資料)  
 年収50万未満(16%)、50～100万円(23%)、  
 400万円以上(4%)  
 ※60歳以上の67%が「公的年金が主な収入源」

## 世界と比較して極端に低い高齢者施策

図表2 社会支出9分野の国民一人当たり社会支出の国際比較 (2015年)

分野	高齢 7328	遺族 260	保健 5074	高齢関連 分野計	障害 労災	家族 2852	失業 265	種別的 労働政策	住宅 359	生活保護 その他	韓国関連 分野計	社会支出 計
スウェーデン	4283	30	4558	8881	1151	2051	161	113	908	61	4445	1758326
フランス	6846	888	4612	1752155	946	1537	849	524	430	426	4713	1758668
ドイツ	4648	1030	4982	1700670	1920	1286	508	353	311	164	4543	175213
イギリス	4283	30	4558	8881	1151	2051	161	113	908	61	4445	1758326
日本	5086	603	3743	9489	506	684	65	75	57	171	1553	170226
アメリカ	4646	478	1750178	175302	1090	465	146	76	167	577	2541	170843

※各分野の金額は各分野の支出額に計を乗じて算出。各分野の支出率に関するデータは、国立社会保障・人口問題  
 研究所「社会保障費用総計」参照  
 ■は最下位の6位、■は5位  
 出典：「しんぶん赤旗」、唐澤直義・佐久大寿人間福祉学部教授「日本の社会保障どうする」(2022年5月17日)

## 許せない！軍事費2倍化へ 更なる負担増

○世界第3位の軍事費確保へ、消費税増税とともに  
 更なる社会保障の削減がすすむ  
 ○国際的にも遅れた高齢者関連の支出  
 高齢関連3分野への一人当たり社会支出は5位  
 保健分野(医療)への社会支出は6位

## 歴史に学び たたかいを広げよう！

運動は一人の声から始まった！

そして、原点は、「憲法25条」「地方自治法」

**憲法25条**「1 すべて国民は、健康で文化的な最低限の生活を営む権利を有する。2 国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない」

## 2023年統一地方選挙で自公政権へ審判を！声を広げよう！

**地方自治法**「地方公共団体は、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ものとする」(総則第1条2)

# 2023年（第21回）全国介護学習交流集会第1回実行委員会

2023年2月20日（月）18：00～ 全労連3階会議室＋ZOOM

## 《出欠》

民医連 林 泰則	中央社保協 林 信悟	中央社保協 大嶋 祐介	自治労連 青池 則男	生協労連 櫻井 美子	医労連 寺田 雄
福祉保育労 民谷 孝則	東京地評 森永 伊紀	東京地評 松崎 実和	HH全国連絡会 佐藤		
全労連 秋山 正臣	全労連 香月 直之	全労連 溝口 耕二			

## I この間の経過について

2022年12月14日（水） 2022年6回実行委員会

2023年01月24日（火） 2023年全国交流集会実行委員会第1回事務局会議（準備会）

## II 協議事項について

### 1 全国学習交流集会の開催経過

別紙のとおり

### 2 第21回介護全国学習交流集会の開催について

(1) 開催日時 2023年10月09日（月・祝） 13：00～16：00

（予備日）10月08日（日）

(2) 開催場所 全労連会館2階ホール

(3) メインテーマ 介護保険制度と処遇改善

(4) 次第

① 主催者あいさつ 実行委員会代表（7分）

② 記念講演 I （90分）

③ 質疑討論 参加者からの発言（一人6分×10人＝60分）（休憩15分）

④ 閉会あいさつ 実行委員会代表（5分）

### 3 開催形式などについて

オンライン併用方式とする（ZOOM配信とYouTube配信）

会場参加 150名 + オンライン参加 100名を目標とする

### Ⅲ 今後のとりくみ予定

#### 1 集会への参加の呼びかけ

(1) 介護7団体への呼びかけ（全労連・民医連・中央社保協を除く）

- ① 21老福連（21世紀の老人福祉の向上をめざす施設連絡会） 事務局長 井上ひろみ  
京都市北区大北山長谷町 5-36
- ② 公益社団法人認知症の人と家族の会 代表理事 鈴木森夫  
京都府京都市上京区晴明町 811-3 岡部ビル 2F
- ③ 認定・特定非営利活動（NPO）法人暮らしネット・えん 代表理事 小島美里  
埼玉県新座市石神 2-1-4
- ④ 守ろう！介護保険制度・市民の会（事務局団体：日本社会連帯機構）  
東京都豊島区東池袋 1丁目 44-3 池袋ISPタマビル 8階

(2) 関係団体などへの呼びかけ

年金者組合、高齢期運動連絡会、医療福祉生協連、医療介護福祉の会

#### 2 タイムスケジュール

- 10月 全国介護学習交流集会  
9月 参加者集約・当日集会要綱の確定  
8月 チラシ配布・介護7団体及び関係団体への呼びかけ  
7月 チラシ準備・集会次第の確定  
5月 講演者依頼・調整

#### 3 その他

#### 4 今後の会議予定について

(1) 実行委員会について

第2回実行委員会	04月	日（ ）	18：00～
第3回実行委員会	06月	日（ ）	18：00～
第4回実行委員会	08月	日（ ）	18：00～
全国介護学習交流集会	10月09日	（月）	13：30～

(2) 事務局会議について

第2回事務局会議	03月07日	（火）	10：00～
第3回事務局会議	05月	日（ ）	
第4回事務局会議	07月	日（ ）	

以上

## 「若者も高齢者も安心できる年金と雇用を」国会請願署名の提出について

貴組織のご奮闘に敬意を表します。

公的年金は、老後だけでなく障害や死亡というときに本人や遺族の生活を支える大切な制度です。しかし、政府は支給額の削減や支給開始年齢の引き上げを進め、多くの高齢者が低賃金の再雇用や非正規、フリーランスで働かざるを得なくなっています。そして、労働者の4割は非正規で、若者の間ではフリーランス志向も強まっています。こうした働き方を政府は「多様で柔軟な働き方」と評価しますが、現在の年金制度では非正規やフリーランスの老後には不安しかありません。

高齢になっても安心して暮らせる公的年金制度、働く場合には「同一労働同一賃金」が保障されることを目指して、春闘共闘・全労連・労働法制中央連絡会では、法改正を求める「若者も高齢者も安心できる年金と雇用を」国会請願署名を集めてきました。

ついては、下記の通り、議員要請行動と院内集会を行います。署名の集約と、積極的なご参加をお願いします。

### 記

#### 1. 紹介議員要請行動

- (1) 実施日時 2023年2月24日(金) 13:30~15:30(終了目安)
- (2) 場所 衆議院 第一議員会館 第2会議室
- (3) 動員要請 単産・首都圏地方組織 2名以上
- (4) 要請対象議員 厚生労働委員会所属議員及び昨年紹介議員(計100名程度)
- (5) タイムスケジュール (予定)

13:00	入館証配布		
13:30	意思統一集会開始、司会あいさつ		
13:32	主催者あいさつ	秋山 正臣	全労連副議長
13:40	議員要請行動の説明	伊藤 圭一	全労連常任幹事
13:55	議員要請分担割り振り		
14:00	要請行動		

#### (6) 参加登録

下記のフォームから「2月19日(日)」までに参加登録をお願いします。

組織名、人数(概数で可)等をご記入いただきます(個人名は必要ありません)。

<https://forms.gle/WQ84k8hzK3koFsXM9>

#### 2. 院内集会

- (1) 実施日時 2023年3月22日(水) 11:00~14:00(終了目安)
- (2) 場所 衆議院 第一議員会館 大会議室
- (3) 参加目標 会場参加200人、オンライン参加200人  
(会場参加者内訳 全日本年金者組合150名以上・全労連50名以上目標)

(4) 対象議員 全国会議員

(5) 要請事項

「若者も高齢者も安心できる年金と雇用を」国会請願署名の紹介議員となるよう要請します。  
なお、集会時に紹介議員となることを承諾した議員には署名を持参します。

(6) タイムスケジュール (予定)

10:30	通行証配付開始		
	会場受付		
11:00	学習会開会		
	開会あいさつ	前田 博史	全労連副議長
	連帯あいさつ	中央社保協	
	学習「誰もが安心できる雇用と年金を」	秋山 正臣	全労連副議長
11:50	質疑応答		
11:55	休憩		
12:10	再開		
12:12	議員あいさつ・署名提出 (写真撮り)		
12:30	行動提起・議員要請の進め方の説明		
12:40	閉会あいさつ		
12:45	要請行動		

(7) ウェビナーURL

<https://us02web.zoom.us/j/85906749111?pwd=MlB0bGZVRkdTYU5tSk9TaWVmZUIwQT09>

ID: 859 0674 9111

パスコード: 883214

(8) 参加登録

下記フォームから「3月16日(木)」までに参加登録をお願いします。

組織での登録か個人登録か選べます。

<https://onl.la/PFesHE4>

### 3. 問合せ先

問合せ先 全労連 政策グループ

TEL 03-5842-5611

メール aki@zenroren.gr.jp (秋山)

n-shimota@zenroren.gr.jp (霜田)

### 4. 署名集約

「3月16日(木)」までに全労連に送ってください(必着)。

※年金者組合が集めている黄色の署名(別添:「物価高騰に見合う年金額引き上げを」)については、「3月15日(水)」までに年金者組合に送付してください(必着)。

以上

## 安定した雇用の実現で年金引上げなどの改善を求める署名（案）

### 請願趣旨

今や労働者の4割は非正規雇用です。若者の間ではフリーランス志向も強まっています。この状況を、政府は「多様で柔軟な働き方」として評価していますが、現在の年金制度では、非正規やフリーランスの老後は大変です。賃金・報酬は低く、退職金もないまま貯蓄できずに老後を迎えると、頼みの綱の年金は低額です。保険料が払えず無年金となる人も少なくありません。

すべての人の老後を支えるため、公的年金の改善が必要ですが、この間行われてきたのは、支給開始年齢の引き上げや、支給額の引き下げの仕組みの導入などの年金改悪です。

高齢になっても安心して暮らせることができ、退職か、働くかを主体的に選べるようにするため、全額国庫負担の「最低保障年金制度」が必要です。また、働く場合は「同一労働同一賃金」の待遇と安全に働ける労働条件が保障されるべきです。

公的年金と高齢者雇用にかかわって、以下の事項の実現を求めます。

### 請願項目

#### 1. 年金について

- ① 「マクロ経済スライド」を廃止し、物価高騰に見合う支給額に引き上げること。
- ② 年金支給開始年齢を65歳以上に引き上げないこと。
- ③ 全額国庫負担による「最低保障年金制度」を早急を実現すること。当面、基礎年金の国庫負担分として月額3.3万円を全ての高齢者に支給すること。
- ④ 年金支給は隔月でなく、国際標準である毎月支給とすること。
- ⑤ 年金積立金の株式運用をやめ、年金保険料の軽減や年金給付の充実をはかること。

#### 2. 雇用について

- ① 年金の開始年齢と定年年齢は接続させること。また、過密・過重労働、夜勤交代制労働など心身の負荷が高い業務については、60歳からの減額なしの特別支給制度を創設すること。
- ② 労働者の経験と職務に応じた「同一労働同一賃金」を順守させ、継続雇用労働者の賃金引下げをやめさせること。
- ③ 高年齢者等の雇用の安定等に関する法律第10条の2による65歳以降70歳までの雇用確保措置として、業務委託に切り替える「創業支援等措置」は廃止すること

※ この署名は国会請願以外の目的で使用しません。氏名・住所の記入欄に「同上」「#」は不可、住所は番地まで記入をお願いします。

氏 名	住 所
	都 道 府 県

取り扱い団体 全国労働組合総連合 〒113-8642 東京都文京区湯島2-4-4 全労連会館4階

# 子ども医療全国ネット事務局会議レジュメ

2023年2月21日16:00～

参加：新婦人（渡部、高園）、医療福祉生協連（柴山）、全日本民医連（木原、小林）、中央社保協（林、大嶋）、保団連（名嘉、上所、曾根、白石）

## 1. 新署名の取り組みをどう広げるか

### ・著名人への署名の賛同依頼

これまでの呼びかけ人（5人）には賛同依頼送付済み

**ちばてつや氏**、松本春野氏、香山リカ氏、西田敏行氏、有馬理恵氏

新規賛同呼びかけ→しぼって賛同依頼をかける。各団体から候補者名をあげる。

自治体関係：沖縄県知事、**武蔵野市長**、杉並区長

子育て世代：シオリーヌ氏（新婦人より）

小児科医など医療関係者：前田佳子女医会会長（新婦人より）

その他：**長谷川義史氏**（絵本作家） 太田 伊早子弁護士（新婦人より）

→ポスターデータの作成（別紙見積もり）

※賛同者の写真やメッセージなどを載せる

### ・街頭宣伝→定例で、当面12月～4月まで

※1回目の宣伝の後、担当団体などについてまた相談する

第1回宣伝：12/17（土）14:00～@上野駅付近

### 2回目以降の検討

2月22日（水）12:30～13:30 場所：新宿南口 担当団体：保団連、社保協

※ハンドマイク、ポケットティッシュ、署名板、横断幕；保団連

※司会： 弁士：各団体

3月 場所：立川駅 担当団体：民医連

4月 場所：川崎（地元と相談して検討） 担当団体：新婦人

### ・宣伝物

→統一地方選挙などに向けて署名用紙と一緒に活用できる宣伝物を作成し、データ提供をする（保団連）

※地域格差があること、一部負担、償還払いなどの問題をわかりやすく解説したものがほしいとの要望あり

### ・SNS、WEB署名

※WEB署名：1213人（1/20現在）

※子どもネットのTwitterアカウントを立ち上げた

※大まかなルールを確認の上、アカウント情報を共有する

### 【Twitter 投稿についてのたまかなルール】

投稿は事務局団体がそれぞれ行う。投稿した事務局団体が内容に責任を持つ  
主に以下の内容を投稿（リツイートも含め）する

- ①子どもネットの取り組みの告知、紹介（宣伝や集会の様様）
- ②各地の取り組みの紹介
- ③自治体の制度拡充の動き、関連する報道

#### ・ 5月の署名提出集会に向けて

日時案：5月24日(水)

場 所：国会・議員会館

内 容：署名提出、学習講演、各地の取組み報告

※事前に紹介議員の要請

※省庁要請は議員室と相談

#### 2. 統一地方選挙に向けて

- ・ 都道府県議会などでの意見書採択に向けて→愛知の意見書を共有
- ・ 政党アンケート案(別紙)

1月13日共産党との懇談：ペナルティの補填について

#### 3. 各団体の取り組み、地域の動き

#### 4. その他の課題

- ・各地の子どもネットの活動状況をつかむ→まずは新婦人に県単位の把握している動きを確認いただく。その後、社保協に協力を仰ぐ（一覧表を更新する）
- ・自治体の助成制度拡充の動きの把握→社保協
- ・意見書採択の状況の把握

#### 5. 次回事務局会議

# 新婦人意見書ひな型

## 国の制度として18歳年度末までの医療費窓口負担無料を求める意見書（案）

新型コロナの影響により、ひとり親世帯をはじめ多くの子育て世代や子どもの貧困が深刻化し、コロナ以前から問題であった、少子化が加速している。

国は、児童手当や幼児教育・保育の無償化など、子育て施策の充実を図っているが、子どもの医療費助成に関しては、国による一律の制度は設けておらず、都道府県及び市区町村が独自に実施している。厚労省の全国の実施状況調査でも、18歳年度末までの助成を行っている自治体は、入院46%、通院42%と、全国的に増加している(2020年4月1日時点)。この状況を鑑みれば、18歳年度末までを対象とした医療費助成制度を国の責任で創設することは国民的な願いであり、子育ての大きな不安である経済的負担軽減に資する施策である。各家庭が経済状況に影響されず、受診機会を確保し、子どもたちの疾病等の早期発見・早期治療につながり、健全な育成に大きく寄与することになる。

2018年には「育成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育成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」ことを目的とした育成基本法が全会一致で成立した。国による子どもの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る。

子どもの医療費助成制度は、地方自治体が独自に始めた自治体ごとに異なる制度であることから、対象年齢要件のほか所得制限や一部負担金の有無、償還払いか現物給付かなど助成内容に大きな格差がある。どこに住んでいても、必要な医療が受けられることはすべての子どもの権利である。

国において、今年4月に子ども政策の司令塔である、こども家庭庁が発足することとなり、公的医療保険制度を補完する子どもの医療費助成制度をはじめ、わが国の喫緊の課題であり、少子化社会における子育て支援に対して、国として優先的に取り組むべきである。

また、全国知事会など地方3団体も全国一律の子ども医療助成制度の創設を国に求めている。

よって、国においては、医療を必要とするすべての子どもに等しく適切な医療が提供されるよう、全国一律の子どもの医療費助成制度を早期に創設するよう強く求めるものである。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

年 月 日

〇〇市町村議会

提出先

衆議院議長、参議院議長、内閣総理大臣、財務大臣、厚生労働大臣、こども政策担当大臣、少子化対策担当大臣 宛



2023年2月24日

## 緊急「健康保険証廃止法案の撤回を求める要請書」の 厚労省、デジタル庁、総務省へ、全国集中のお願い

中央社会保障推進協議会  
事務局長 林 信悟

この通常国会に3月上旬にも「健康保険証の廃止法案」が出される緊急事態に対し、2月22日の代表委員会を経て「健康保険証廃止法案の撤回を求める要請書（別紙）」を、厚生労働省、総務省、デジタル庁に提出しました。

緊急ではありますが、加盟組織におかれましては、ひな形を参考に、デジタル庁、総務省に「健康保険証の廃止法案の撤回を求める要請書」を郵送、厚生労働省にはFAXの集中をお願いします。

※法案提出は3月上旬と言われおり、大変恐縮ですが、要請書は可能な限り早く、遅くとも3月10日までに送って頂きますようお願いいたします。

### 提出先

- 総務大臣：100-8926 千代田区霞が関 2-1-2 中央合同庁舎 2号館  
TEL（代表）03-5253-5111 大臣官房総務課 03-5253-5085
- デジタル庁：102-0094 千代田区紀尾井町 1-3 東京ガーデンテラス紀尾井町 19階、20階 TEL（代表）03-4477-6775
- 厚生労働大臣：厚労省・大臣官房総務課宛（FAX）03-3595-2392

### 記

1. 「健康保険証廃止法案の撤回を求めます」要請書のひな形
2. 参考資料①「健康保険証廃止法案の撤回を求めます」中央社保協の要請書
3. 参考資料②「健康保険証廃止法案の撤回を求めます」保団連の要請書
4. 参考資料③「国民皆保険制度の崩壊につながる健康保険証廃止法案やめてください」マイナンバー制度反対連絡会緊急アピール

以上

# 健康保険証廃止法案の撤回を求める要請書

2023 年 2 月 24 日

中央社会保障推進協議会

デジタル庁は 2 月 17 日、現行の健康保険証を廃止し、マイナカードへの一本化に向けた「中間とりまとめ」を策定し、健康保険証廃止後の「資格確認書」の発行など法改正を含めた措置を示しました。健康保険証の廃止を含む一括法案を今国会提出する構えです。私たちは公的保険制度の根幹である健康保険証を維持し、これまで通り医療が受けられるよう、健康保険証廃止法案の撤回を強く求めます。

## これまでの健康保険証を廃止する理由はない

政府は昨年 10 月、2024 年秋に健康保険証を廃止する方針を表明したものの、世論の大きな反発を受けて、岸田首相は「マイナンバーカードを取得しない人でも保険料を払っていれば保険診療を受けられる制度を用意する」と答弁しました。デジタル庁・検討会が 2 月 17 日に示した「中間とりまとめ」では、医療機関を受診する際は、マイナカードによるオンライン資格確認を基本とし「介護が必要な高齢者や子どもなどマイナカードを取得していない人などが医療機関を受診できるよう、新たに資格確認書を発行する。」としました。あくまで健康保険証は廃止する構えです。資格確認書の有効期間は最長 1 年、発行は本人の申請が必要です。記載内容は健康保険証と同様の情報（氏名・生年月日、被保険者等記号番号、保険者情報等）であり、これまでの健康保険証を廃止する理由は何らありません。

## 資格確認書 申請漏れで「無保険扱い」の恐れも

健康保険法では、保険料を支払っている被保険者に対して保険者が健康保険証を発行することが義務付けられています。保険者の責任で、健康保険証が遍く国民に届けられることは、国民皆保険制度の大前提です。「中間とりまとめ」では、マイナカードによる資格確認を基本としていますが、マイナカードの取得は「任意」で資格確認書も本人の申請に基づき「任意」で「1 年限定」となると、保険料を適切に支払っている被保険者でも多くの申請漏れ等により、医療機関窓口で「資格喪失」や「無保険」扱いとなることが懸念されます。

## 健康保険証の廃止方針や廃止法案の提出は中止すべき

資格確認書を申請・交付する際の手間が新たに発生し、自治体窓口や各保険者の事務対応も増加するなど膨大な社会的コストが生じます。政府はマイナカード取得の「メリット」を強調しますが、取得や利用が困難な患者・高齢者・家族はさらなる負担となります。デジタル庁調査（1 月末）でもマイナカードの健康保険証として利用申込するきっかけは、89.1%が「マイナポイントがもらえるから」で、「保険証利用にメリットを感じたから」はわずか 11.6%です。患者・国民は、健康保険証を廃止しマイナカードに一本化することを求めています。これまで同様、健康保険証は原則交付し、マイナカード利用は「任意」とする形がもっとも合理的であり、国民の多くが望まない健康保険証の廃止方針や廃止法案の提出は中止すべきです。

以上

## 健康保険証廃止法案の撤回を求めます

2023年2月21日  
全国保険医団体連合会  
会長 住江憲勇

デジタル庁は2月17日、現行の健康保険証を廃止し、マイナカードへの一本化に向けた「中間とりまとめ」を策定し、健康保険証廃止後の「資格確認書」の発行など法改正を含めた措置を示しました。健康保険証廃止を含む一括法案を今国会提出する構えです。当会は、公的保険制度の根幹である健康保険証を維持し、これまで通り医療が受けられるよう廃止法案の撤回を強く求めます。

### 健康保険証を廃止する理由は一つもない

政府は昨年10月、2024年秋に健康保険証を廃止する方針を表明したものの、世論の大きな反発を受けて、岸田首相は「マイナンバーカードを取得しない人でも保険料を払っていれば保険診療を受けられる制度を用意する」と答弁しました。

デジタル庁・検討会が2月17日に示した「中間とりまとめ」では、医療機関を受診する際は、マイナカードによるオンライン資格確認を基本とし、「介護が必要な高齢者や子どもなどマイナカードを取得していない人などが医療機関を受診できるよう、新たに資格確認書を発行する」としました。あくまで健康保険証は廃止する構えです。資格確認書の有効期間は最長1年とされ、発行には本人の申請が必要となります。記載内容は健康保険証と同様の情報（氏名・生年月日、被保険者等記号番号、保険者情報等）が記載されており、健康保険証を廃止する理由は一つもありません。

### 発行申請漏れで無保険扱いも

健康保険法では、保険料を支払っている被保険者に対して保険者が健康保険証を発行することが義務付けられています。保険者の責任で、健康保険証が遍く国民に届けられることは、国民皆保険制度の大前提です。「中間とりまとめ」では、マイナカードによる資格確認を基本としていますが、マイナカードの取得は「任意」で資格確認書も本人の申請に基づき「任意」で「1年限定」となると、保険料を適切に支払っている被保険者でも申請漏れ等により、医療機関窓口で「資格喪失」や「無保険」扱いとなることが懸念されます。

### 膨大な社会的コスト

資格確認書を申請・交付する際の手間が新たに発生し、自治体窓口や各保険者の事務対応も増加するなど膨大な社会的コストが生じます。政府は、マイナカード取得の「メリット」を強調しますが、取得や利用が困難な患者・高齢者・家族にはさらなる負担となります。デジタル庁調査（1月末）でもマイナカードの健康保険証として利用申込するきっかけは、89.1%が「マイナポイントがもらえるから」と回答しており、「保険証利用にメリットを感じたから」はわずか11.6%に過ぎません。患者・国民は、健康保険証をわざわざ廃止してマイナカードへの一本化することを求めています。保団連調査（昨年10月実施8707件）でも、医師・歯科医師の65%が保険証廃止に反対しており、賛成はわずか8%。また、7割以上が「システム障害や災害時対応」、「窓口対応や紛失トラブルの増加」などデメリットを訴えています。これまで同様、健康保険証は原則交付、マイナカード利用は「任意」とする形がもっとも合理的であり、国民の多くが望まない健康保険証の廃止方針や廃止法案の提出は中止すべきです。下記事項を強く求めます。

## 記

### 一、現行の健康保険証を廃止する法案を国会に提出しないこと

国民皆保険制度の崩壊につながる  
#「健康保険証廃止」法案」やめてください！  
～#マイナンバーカードの義務化に反対します～

## 緊急アピール

2023年2月24日  
マイナンバー制度反対連絡会

### 【行動提起】

#### （１）国会請願書に取り組みましょう（30万筆目標）

第1次集約（2月末日） 第2次集約（3月末日）

第3次集約（4月末日） 最終集約日（6月末日）

#### （２）3月10日（金）統一行動（第2弾）

1) 街頭署名宣伝行動 13時から14時、新宿駅西口

2) Twitter デモ 13時から

3) change.org 署名（第2弾、準備中近日中にスタート）広げよう（目標10万筆）

#### （３）3月23日（木）中央行動

3省庁交渉（デジタル庁、総務省、厚労省）10時から、場所未定。

院内集会と署名提出行動）12時半から14時、場所第2議員会館多目的会議室

### 【1】健康保険証廃止法案提出が急浮上

#### （１）健康保険証廃止問題を2024年を先取りしこの国会で決着狙う

通常国会にはマイナンバー利用拡大法案およびデジタル化の土台を整備する目的でアナログ規制撤廃一括法案の提出が予定されていましたが、健康保険証廃止法案が提出されることになりました。その内容は、健康保険法及び国民健康保険法に規定される国民の健康保険証の請求権保障と保険者の保険証の支給義務を改悪する見込みです。政府は、2024年秋には健康保険証を廃止すると宣伝してきましたが、この国会の改悪法案を強行することで法律上は、健康保険証の廃止を決着させる予定です。

#### （２）健康保険証廃止でどうなるのか

1) 政府は、「健康保険証を廃止する」「廃止後は、マイナンバーカードを持たない国民には「資格確認証を発行する（基本は紙）」とし、現在発行されている健康保険証は、健康保険証廃止後、1年間で無効化する法案の予定です。

## **2) 健康保険証廃止は、国民皆保険制度の廃止を意味する**

健康保険証は、国民皆保険制度の理念を法律で国民に権利として保障したものであり、健康保険証廃止は、いつでもどこでも誰もが医療が受けられる制度保障に政府が責任を持たなくなることを意味します。

### **(3) 資格確認書では更新回数が今より2倍化、発行責任は保険者から自己責任(申請)に変えられる**

改悪法案で資格確認証は1年未満の期限であり、これまでの保険証の有効期間2年から短期間になります。また、保険証の発行は、法律上も国民に保障された権利であり、保険者の義務でしたが今後は国民の自己責任(申請)にされます。

したがって、これまで保険証は保険者の責任で有効期間が切れる前に国民に郵送されますが、今後は国民が申請しないと発行されません。仕事の都合や諸事情があり方や高齢者や障がいを持った方々等が自分で申請できない場合や空白期間が生じる場合も自己責任にされるということです。健康保険加入が確認できない場合は、医療機関では窓口10割負担になるため大変です。

推測の域を出ませんが、マイナンバーカードの紐づけされたマイナ保険証は更新が5年間のため、マイナンバーカードを持たない人のための資格確認証という口実を使いマイナンバーカードの取得を誘導し強制する行為です。健康保険証廃止によってマイナンバーカードを普及しようとする政府方針で、医療以外でも自治体での子育て支援対象からの除外(岡山県備前市)、移動困難者へのマイタク福祉事業をマイナンバーカード所持者に限定し利用を排除(群馬県前橋市)という乱暴なマイナンバーカードの強制が行われ、重大な権利侵害が発生しています。

## **【2】マイナンバーカードは、法律上任意。選択肢を奪い強制するのは法律違反の基本的な人権侵害**

(1) 日本弁護士連合会がマイナ保険証取得の強制に反対会長声明、繰り返し政府に対して意見書を提出するも無視

### **1) 法律上はあくまで任意**

基本的な人権保障から国民に義務付けできない。選択の自由がある。

### **2) 個人情報保護法にEU並みの自己コントロール権保障が不可欠。**

3) 個人情報保護の視点から必要ない紐付け、マイナポイントで誘導は適切ではなくやめるべき。

### **4) マイナンバーカードへの顔認証は危険でありやめるべき**

(2) 個人情報ろうえいに対策なしの見切り発車に不安の声

### **1) 止まることを知らない個人情報のろうえい**

「企業や行政機関からマイナンバー情報が紛失や漏えいしたとの報告は、2017年度から21年度までの5年間で少なくとも約3万5千人分に上ることが3日、個人情報保護委員会の年次報告から分かった。データが入ったUSBをなくしたり、不正アクセスの被害に遭ったりしていた。」(2022年12月3日)秋田魁新報

### **2) 情報ろうえい対策よりも個人情報の利活用を優先する政府の姿勢に問題**

### **(3) マイナンバーカードの取得は法律上も任意を無視**

- 1) 法律上は任意であるにも関わらず、持たない国民への権利保障の説明がない
- 2) デジタル化は画一化・標準化・効率化を追求。一人の国民も置きざりにしない法律の精神に違反

## **【3】通常国会に予定されるマイナンバーカード強制の関連法案の 主な内容と拡大する問題点**

### **(1) 健康保険証廃止法案（前述）**

### **(2) マイナンバー改悪法案**

- 1) 個人情報用途3分野限定（社会保障、税、災害）を撤廃しあらゆる分野に法律改正なしに拡大。政府の裁量を法律改正なしに無制限に。
- 2) 公的給付金等で利用された銀行口座は、一定期間経過後は、本人同意がない場合も自動登録可能に法整備

### **(3) 現状の問題点がさらにエスカレート**

- 1) 個人情報の利活用の拡大（医療情報等、企業利活用が社会問題に）
- 2) マイナンバーカード所持で市民を差別、権利のはく奪
- 3) マイナンバーカード普及率で地方交付税に差、財源1/3普及率高順位で分配。
- 4) 政府の田園都市構想、スーパーシティー構想推進の交付金（現代版、日本列島改造論）の要件にも。都市そのものをデジタル化、AI・ビッグデータ活用でビジネスチャンス利権がらみ。2021年4月締め切りの政府スーパーシティー構想に手上げ全国31自治体。

## **【4】マイナンバーカード強制は国民皆保険制度の崩壊につながる**

### **(1) 健康保険証廃止反対の運動は、いつでも誰でも、どこでも医療にかかれる国民皆保険制度を守る取り組み**

### **(2) 医療系のシステムエラーは、いのちと健康に深刻な問題を起こす**

- 1) これまでの保険証で何ら問題はない、マイナンバーカード普及目的は許せない
- 2) 無理なデジタル化は中止を、アナログ併用ですべての国民が医療制度から排除されないシステムを

2023年4月からのオンライン資格確認システムの機械4割に不具合。地震国日本で震災・災害時リスクは当然の前提。

### **(3) 国民、利用者本位の医療制度の確保を**

超高齢化社会の到来で高齢者、認知症、障害等で管理困難、紛失の心配も多数存在。

- 4) 医療情報漏えい防止をデジタル化よりも優先して対策を。医療機関へのサイバー攻撃事件に対する防止措置もないままの見切り発車。

## 【5】マイナンバーカードで市民にペナルティー、地方自治も破壊する政府の強制は問題

- (1) マイナ保険証を持たない患者には、4月から医療機関受診料金を値上げ
- (2) 自治体でマイナンバーカードによる差別化とペナルティー

### 1) 子育て支援の対象外に（岡山県備前市）

昨年より子育て支援を無償化（年間55万円、保育料・学校給食、学用品費）を2023年4月からはマイナンバーカード世帯全員が所持しないと対象外に、教育委員会が学校長を通じ保護者にマイナンバーカード普及のおねがい文書。市民がネット署名等4万筆超集めるも（備前市人口3万人）、吉村市長2月議会に条例案提出予定、国会質問に松本総務相「政府は強制しない、自治体の判断」河野太郎デジタル庁大臣「無償化はマイナンバーカード取得のインセンティブ（報酬）」発言で社会問題に。

### 2) 移動困難者マイタク福祉事業から締め出し（群馬県前橋市）

移動困難者のための自治体によるマイタク制度（タクシー利用時補助金制度）が2022年4月からマイナンバーカード所持者の限定制度に強行。高齢運転免許証返納、妊婦、障がい者等のための制度で2万人が利用。市民、老人会の反対意見、議会での意見も無視、山本一太知事「田園都市構想の補助金の要件はひどい（前橋市2021年4月締め切りの政府スーパーシティ構想に手上げ）」と会見しつつ容認。デジタル庁は模範的なマイナンバーカード利用法として全国に提示。

以 上

# 「基本的人権の観点から見た 健康保険証廃止・マイナ保険証義務化」

昨年秋、河野太郎デジタル大臣は、マイナンバーカードと健康保険証の一体化に向けた取り組みを前倒しし、2024年度秋に保険証の廃止を目指すと発表しました。

国民皆保険制度のもとでこのような施策を実行することは、マイナンバーカードの取得を事実上、義務化するものであり、番号法がカードの取得を任意としたことに反するものです。

マイナンバーカードと健康保険証の一体化は、医療機関や私たちにどのような影響を及ぼすか、私たちの医療情報はどのように扱われるのか、一緒に考えましょう。

日時

2023年

3月6日(月) 午後6時～午後8時

方法

オンライン配信 (zoomウェビナーを予定)

**参加費無料  
事前申込制**

申込締切/3月2日(木)

## ●基調報告

住江 憲勇 氏 (全国保険医団体連合会 会長)

出口 かおり 弁護士 (東京弁護士会憲法問題対策センター委員)

## ●パネルディスカッション

## ◆パネリスト

住江 憲勇 氏

神里 達博 氏 (千葉大学大学院国際学術研究院教授)

## ◆コーディネーター

出口 かおり 弁護士

清水 勉 弁護士 (東京弁護士会憲法問題対策センター委員)

**【申込方法】** 下記URLまたは二次元コードより事前にお申し込みください。

<https://ws.formzu.net/fgen/S22909141/>

**【問合せ先】** 東京弁護士会人権課 03-3581-2205

■当日、何らかの理由で通信が中断し復旧困難となった場合、やむを得ず本講演会を中止する可能性があります (目安として10分以上配信不能となった場合)。

■視聴者のPC環境・通信状況等の不具合について、当会では責任を負わず、Zoomの利用方法等についてのサポート対応等も行いかねますので、予めご了承ください。

■録画 (スクリーンショットを含む) ・録音や二次利用は固くお断り申し上げます。



# 大軍拡・大増税 NO!連絡会 NEWS

平和、いのち、くらしを壊す戦争準備の大軍拡・大増税NO!連絡会

〒113-8462 文京区湯島 2-4-4 全労連会館 4階

2023年1月24日

## 平和、いのち、くらしを壊す 大軍拡・大増税に反対しよう！ 「大軍拡・大増税NO!連絡会」を結成 新たな署名を提起

国会開会日の1月23日、衆議院第一議員会館内で、「平和、いのち、くらしを壊す戦争準備の大軍拡・大増税NO!連絡会」（略称・大軍拡・大増税NO!連絡会）を結成、院内集会を開き120人が参加しました。安保破棄中央実行委員会、国民大運動実行委員会、憲法共同センターが呼びかけて結成したもの。「平和、いのち、くらしを壊す大軍拡、大増税に反対する請願署名」に取り組むことを提起しました。



岸田首相は施政方針演説で防衛力の抜本的強化を述べ、「安全保障の大転換」ですが、憲法、国際法の範囲内で行うものであり、非核三原則や専守防衛の堅持、平和国家としての我が国としての歩みを、いささかも変えるものではない」と憲法違反、国際法違反であることをごまかそうとしています。大軍拡・大増税に反対する世論を大きな流れにしていくため、全国各地で奮闘し

ていきましょう。

### 戦争か平和かの歴史的岐路

新日本婦人の会の米山淳子会長が主催者あいさつ。「岸田政権が危険な暴走をする中で、戦争か平和かの歴史的岐路にある。賃金は上がらない、年金は下がる、物価は上がる。それなのに大軍拡のために大増税。『戦争準備より平和外交を』の訴えを広げよう」と呼びかけました。

自由法曹団幹事長の今村幸次郎弁護士(改憲問題対策法律家6団体連絡会)が連帯あいさつ。敵基地攻撃能力の保有や日米の防衛・外務閣僚会議の内容などについて説明。「政府は、憲法9条を持つ平和国家として、国際法遵守、核廃絶・軍縮の重要性を訴え、多くの国の賛同を得るよう努力する。それにより中国にもアメリカにも戦争をさせないという国際社会の強い世論を形成することが重要」と強調しました。

市民連合の中野晃一上智大学教授のメッセージが紹介されました。

日本共産党の小池晃参議院議員が国会情勢報告。はじめに岸田首相が新型コロナの感染症法上の位置づけを「5類」に移行しようとしていることについて話し、「公的責任を放棄するもの。いの

ちを守る政治に変えていくため一緒にがんばろう」と呼びかけました。南西諸島でのミサイル基地建設、トマホークの購入などについて話し、「安倍首相は戦争できる国にし、岸田首相は、本当に戦争できる国に変え、アメリカに戦争させられる国にしようとしている。戦争させない外交努力、平和の準備をするために力をあわせ、軍拡をやめさせ、暮らし・経済を立て直そう」と訴えました。

連絡会結成に至る経過と当面の取り組みについて憲法共同センター運営委員の前田博史全労連副議長が報告しました(別掲)。

### **岸田首相の暴走を許さない**

各団体からの発言で4人が発言。日本平和委員会の千坂純事務局長は、「沖縄の与那国島、那覇市、鹿児島島の屋久島では、ミサイルが撃ち込まれたことを前提にした避難訓練が行われている。南西諸島をはじめ日本を戦場にする道を絶対に許してはいけない」と強調しました。

憲法会議の高橋信一事務局長は、「立憲主義破壊、歴史軽視、アメリカ従属、国民生活破壊、いずれをとっても岸田首相は安倍首相の上をいく。岸田首相のやりたい放題を看過すれば歴史を繰り返すことになる」と訴えました。

中央社保協の林信悟事務局長は、「憲法25条は平和と民主主義のもとで成り立つものであり、戦争や大軍拡と相いれない。岸田首相は、まともなコロナ対策が打てないまま第8波に入り、75歳以上の医療費2倍化、年金の2年連続カット、介護保険制度の大改悪をすすめている。社会保障の徹底的な削減は到底許されない」と強調しました。

民青同盟の中山歩美副委員長は、「若者憲法集会に向け、『憲法変えるな・憲法いかせ』と全国青年憲法運動の取り組みをすすめている。130以上の地域・職場・学園で実行委員会がつけられた。青年に大軍拡反対・憲法改悪反対の世論を広げていきたい」と訴えました。

閉会あいさつを安保破棄中央実行委員会の東森英男事務局長が行い、「国民要求と一体で運動を広げることがかなめ。戦争国家への暴走をくい止めるため運動を大きくひろげていこう」と呼びかけました。

## **<別掲> 大軍拡・大増税 NO!連絡会の結成と当面の取り組みについてより抜粋**

### **【共同して取り組む運動の目標等】**

○政府自らが安全保障政策の「大転換」とするように、戦争する国づくりが戦争準備の段階に質的に変化したと言えるのが「安保3文書」であり、その閣議決定の撤回と具体化、実行に反対する国民的な運動づくりをめざす。

○そのことともかかわって、岸田内閣の辞職、「総選挙で国民の信を問え」や、「統一地方選挙での審判を」も運動の目標に置くことになる。

○中国や北朝鮮などを「相手国」とする大軍拡であること、アメリカの国家安全保障戦略との関係などから明らかなようにアメリカの戦争に日本が積極的に加担することになること、特に台湾有事との関係が現実性をともなっていること、などの点を直視し、戦争反対、戦争準備反対の世論づくりを重視する。

○GDPの2倍以上の国債発行残高を持ち、成長が止まった経済状況や内需縮小の状況、アベノミ

クスの負の遺産による物価高などの日本経済の現状や、富の再配分機能が先進国最低水準のもとの市民のくらしの実態に目をむけ、くらし破壊の大軍拡反対、大増税反対の世論づくりを先行させる。

○敵基地攻撃能力そのものが違憲であること、違憲の安保法制が存在するもとの敵基地攻撃能力の保有＝集団的自衛権行使、他国攻撃と言う二重の違憲を許さないことを確認し、憲法守れ、立憲主義守れ、の最重点の課題として二つの閣議決定（集団的自衛権行使容認と「安保 3 文書」）の撤回、それらの具体化、実行に反対する取り組みを進める。

### 【共同して取り組む課題】

1. 名称「平和、いのち、くらしを壊す戦争準備の大軍拡・大増税NO！連絡会」

（略称：大軍拡・大増税NO！連絡会）とする。

2. 各団体、共闘の主体的な取り組みを尊重しつつ、一致点での共同の取り組みや資料、宣伝資材等の相互活用を進める。そのことから、共闘のあり方も「連絡会」という緩やかなものとする。

3. 前記を前提に、連絡会参加の団体、個人を広げる。各団体、共闘のこれまでのつながりを通じて、「連絡会」の取り組みへの賛同、参加、共闘を広げる。

4. 連絡会としての具体的取り組み

（1）国民大運動運動実行委員会など三者の「定例国会行動」に結集する。

（2）予算案審議の重要な段階での議員要請行動、議員会館前集会に取り組む。

● 2月15日（水） 12：15～13：00 議員会館前定例国会行動

13：30～14：00 意思統一集会

14：00～15：30 議員要請行動

衆院予算委員会委員 50 名（状況によっては衆院安全保障委員会委員 30 名も）

（3）中央・地方での宣伝行動

① 9 日宣伝行動、23 日宣伝行動など既存の取り組みを全体で位置付けて取り組む。

② 2023 年度予算案の国会審議との関係で、2 月 9 日、3 月 9 日の行動を都内一斉、全国一斉の「大宣伝行動」に位置付け、大規模に取り組むことで準備を進める。

また地方での地元選出国會議員事務所への要請行動を行う。

（4）宣伝資材、学習行動の強化

① 宣伝行動を効果的に進めるツールとして「平和、いのち、くらしを壊す大軍拡・大増税に反対する請願署名」を活用するとともに、近く完成する学習リーフレット大いに活用し、広げる。

**署名用紙**→<https://www.kyodo-center.jp/wp-content/uploads/2023/01/20230123shomei.pdf>

② 宣伝行動で活用できるプラスタ、リーフレットなどを作成し、活用をよびかける。

③ 宣伝、広報の相互協力

④ 連絡会としてツイッターデモ（2 月上・中旬を予定）を設け、各団体の主張や、大軍拡と要求との関係、取り組みや宣伝資材を交流、拡散する。

5. 運営の体制等について

（1）趣旨に賛同する団体、共闘から運営委員（各 1 名）を選出して取り組みの具体化、推進を

図る。→月 1 回の運営委員会

(2) 事務局団体は、よびかけ 3 団体で構成する。

事務局団体会議は月 2 回を目途に必要なに応じ、逐次開催する。