

中央社保協ニュース



いかそう!
憲法 25 条

中央社会保障推進協議会 2024年5月17日 23-33号
110-0013 東京都台東区入谷 1-9-5 医労連会館 5階
電話 03-5808-5344 FAX03-5808-5345

メール k25@shahokyo.jp HP <https://shahokyo.jp/> **部内資料**

防衛費の拡大より社会保障の拡充こそ 政治転換めざし 25 条集会を開催



「憲法 25 条を守り、活かそう」共同実行委員会は 5 月 16 日、「防衛費の拡大より社会保障の拡充こそ 春の 25 条集会」を衆議院第 1 議員会館大会議室で開催し、会場参加 163 名、オンライン（120 ヶ所）集団視聴を含め 150 名、あわせて 313 名が参加しました。

「人権としての社会保障実現に向けて」と題し、いのちのとりで裁判全国アクション共同代表 木下秀雄さん（大阪市立大学名誉教授）が記念講演を行うとともに、当事者の告発として生活保護裁判原告、女性の低年金問題、障害者優生保護問題、非正規公務員、保育現場、介護現場など 6 人の方が実態告発を行いました。

集会には、立憲民主党の阿部知子衆議院議員、日本共産党の宮本徹衆議院議員が激励挨拶を行い、日本共産党の倉林明子参議院議員、れいわ新選組の天島大輔参議院議員秘書、立憲民主党の吉田統彦衆議院議員秘書も参加しました。

集会の最後に「憲法 25 条に基づく人権としての社会保障を実現する政治の転換をめざして行動を広げよう」と集会アピールを参加者の拍手で確認。集会後には「国が責任をもって社会保障を推進することや、いのちのとりで裁判の早期政治決着を求める」厚生労働委員所属の国会議員 69 名への要請行動を行いました。

この集会は、東京新聞としんぶん赤旗が取材し報道しました。

社会

「防衛費より社会保障を」非正規労働者や生活保護受給者らが集会 憲法25条が保障する生存権求め

2024年5月16日 19時29分



生活保護の実態を告発する都生連の木村良太さん（右端）ら「春の25条集会」出席の当事者

生存権を保障する憲法25条を守り、生かそうとする集会が16日、東京・永田町の衆議院第1議員会館で開かれた。生活保護受給者や非正規労働者、介護・保育などの現場で働く当事者らが集まり、「防衛費より社会保障の拡充を」と訴えた。

生活保護を受給する都内在住の木村良太さん（42）は、厚生労働省に対して、生活保護の基準額引き下げ処分取り消しを求める集団訴訟の原告団の1人。異常な物価高や円安などが生活を直撃していることを踏まえ、「裁判

結果を待たず、政府判断で基準額を大幅に引き上げてほしい」と力を込めた。

ハローワークで働く非正規公務員の女性（52）は、非正規公務員の多くは年収200万円以下だといい、「困窮者を路頭に迷わせ、その困窮者を対応する非正規職員までも困窮に陥れている国の制度のおかしさを知ってほしい」と訴えた。

集会は、社会保障の充実を願う約20の団体・個人でつくる実行委員会が主催し、2018年に続き2回目。会場とオンラインで実施した。（山下葉月）



企画特集

知って得する
老後のお金に
プレゼント付

妊活世代の
関節リウマチ
専門医が詳し

👑 ニュー

3日間

春の 25 条集会—憲法 25 条を守り活かそう、防衛費の拡大より社会保障の拡充こそ

「人権としての社会保障実現に向けて」

いのちのとりで裁判全国アクション共同代表

木下秀雄（大阪市立大学名誉教授）

1 いのちのとりで裁判とは何か

(1) 裁判の争点＝生活保護基準を「引き下げる」という暴挙

◎朝日訴訟で争われた問題との違い

◎生活保護基準を引き下げるということの意味

(2) 「引き下げ」の理由付けと背景＝「物価偽装・統計偽装」と「政治的思惑」

(ア) 物価偽装—コトの重大性と「偽装方法」

◎「物価指数」の役割の重要性

実質賃金＝名目賃金÷消費者物価指数（物価上昇率）

◎厚生労働省が「独自に」つくった物価指数＝生活扶助相当 CPI

生活保護利用者がほとんど購入しないモノの価格の下落を過大に評価

(イ) 2013 年引き下げの背景と経過

自民党が 2012 年総選挙で「生活保護の給付水準を 10%引き下げます。」と公約

(3) いのちのとりで裁判の経過と現在

(ア) 判決の動向 地裁段階 住民側勝訴判決 15 件、敗訴判決 11 件

高裁段階 住民側勝訴判決 1 件、敗訴判決 3 件

(イ) 判決の内容

◎住民側を敗訴させた判決の問題

コピペ判決 「NHK『受診料』」(≠「受信料」)

◎住民側勝訴判決

2024 年 2 月 22 日津地裁判決

「厚生労働省においては、平成 24 年の衆議院議員選挙で政権復帰が想定されていた自由民主党が発表した生活保護費を 10%削減するとの方針ないし選挙公約を付渡し、当時会合が重ねられていた基準部会における議論とは全く無関係に、早い時期から生活扶助基準を大幅に引き下げるべく内々に検討し、平成 24 年 12 月 16 日施行の衆議院総選挙により自由民主党が政権に復帰し、新内閣の厚生労働大臣が同月 27 日及び同月 28 日の就任記者会見で生活保護の給付水準の引き下げを断行する旨発言し、平成 25 年 1 月 16 日にもその旨発言すると、同日の基準部会において、本件改定に関しては何ら明らかにせず、デフレ調整そのもの及び歪み調整の 2 分の 1 処理について何ら意見をもとないまま、取りまとめを終える一方、同月 27 日には本件改定を公表した」

「国民一般の生活実態等を考慮に入れること自体は不合理とは言えない。しかし、生活扶助基準の改定に当たっては、選挙公約や「生活保護パッシング」に見られるような憲法 25 条の保護の下にある生活保護自体に対する否定的な国民感情は、前記のような慎重な検討の契機にすることはともかくとして、本来的には考慮すべき事実ではない。したがって、厚生労働大臣は、考慮すべきではない事実を考慮したものであるというほかない。」

2023 年 11 月 30 日名古屋高裁判決

「生活保護受給世帯において支出割合が相対的に高い費目は、価格の下落傾向がないか、むしろ上昇している一方で、上記支出割合が相対的に低い費目のうち特に下落率が大きい費目の価格は、実際の市場における価格の下落による影響以上に生活扶助相当 CPI の下落に寄与しており、その寄与の程度は極めて大きいものである。」「生活扶助相当 CPI を用いて、上記期間に、デフレ状況により生活保護受給世帯に -4.78% に相当するような可処分所得の実質的増加があったと評価することは到底できない。」

さらに「客観的合理的な根拠のない手法等を積み重ね、あえて生活扶助基準の減額率を大きくしているもので、違法性が大きい」と原告の精神的苦痛に対する慰謝料の支払いを認める。

(4) いのちのとりで裁判支援の全国的なうねりを

◎「判検交流」問題

III 「権利としての生活保護」の課題が問いかけるもの

(1) 社会の底支えとしての生活保護

(ア) 雇用の底を支える

◎「スキマバイト」

藤田和恵、「タイミーさん」51歳男性が日雇いを続ける理由

<https://toyokeizai.net/articles/-/707512>

(イ) これからの高齢化社会を支える

現在「非正規」就労している多くの人が低年金、無年金の高齢期を迎えることになる

(2) 「人を人として尊重する」思想の社会的定着

「生活保護バッシング」とたたかうことは「人を人として尊重する」思想を日本社会に定着させるためにたたかうことである。

それはすべての社会保障制度の確立のための共通の課題でもある。

(3) 「戦争」に反対する社会形成と「貧困」との闘い

◎2015年安保法制に反対する運動の広がり

◎2022年安保三文書

◎2024年経済秘密保護法、統合司令部設置法

すべての人に人間らしい最低生活を保障しろという「生活の場」からの声を広げることとは、戦争反対の声を草の根から広げることになる。

IVさいごに

◎「弱者」だから反撃できないであろうと権力が高をくくって行った生活保護基準引き下げに対して保護利用者が立ち上がり、引き下げのいい加減さを暴露し、16か所もの裁判所がそのことを公然と認める事態を作り出している。

◎「枠組み自体を変える」課題が現在問われている。

憲法25条を守り活かそう

5・16 春の25条集会アピール（案）

政府は「全世代型社会保障」改革を掲げ、「自助、共助」を前面に、社会保障制度を自己責任による「助け合い」や「相互扶助」へと変質させ、国の責任を縮小、放棄しようとしてきました。「不戦の誓い」憲法9条を持つ国にもかかわらず、防衛費倍増計画を推し進め、アメリカ、中国に次ぐ世界第3位の軍事大国を目指すとともに、その財源を確保するために、なりふり構わず社会保障費の大幅削減と国民負担増に突き進んでいます。

貧困と格差はあっという間に拡大し、国民のいのちが失われ、物価の高騰で生活が脅かされる実態がさらに広がっています。「自己責任論」の広がりによる将来不安や、世代間の分断も深刻です。各種調査では、国民が政治に求める政策の上位に「社会保障の拡充」が入っています。特に、高齢者、女性、子ども、障害者、生活保護利用者らの生活改善の要求は切実です。

いま、世代や分野を越えて、共通する社会保障・社会福祉の充実を願う国民の声を、政治の責任で実現することが求められています。私たちが目指すのは、憲法にもとづき、政治の責任でいのち・暮らし・人権を最優先する社会です。いまこそ「防衛費の拡大より社会保障の拡充を」の声を大きく広げていきましょう。

社会保障のさらなる削減を推し進める政府の姿勢をあらためさせ、「人権としての社会保障」を掲げ、共同の取り組みを広げていくことが、ますます大事になっています。生活保護は憲法25条が定める生存権保障の岩盤です。生活保護基準引き上げのたたかいを含め、あらためて憲法25条に基づく人権としての社会保障を実現する政治の転換をめざして行動を広げましょう。

2024年5月16日

憲法25条を守り活かそう 5・16 春の25条集会参加者一同

2024(令和6)年5月16日

国が責任をもって社会保障を推進することを求める要請書

国会議員各位

憲法 25 条を守り、活かそう！共同実行委員会

日頃より、国民生活の向上のためにご尽力いただいていることに心から敬意を表します。私たちは、生存権保障を規定した憲法 25 条の主旨を守り、活かそうと集まった団体・個人です。本日、社会保障などを国が責任をもって推進することを求め、集会を開きました。

私たちが望んでいるのは、政府の責任でいのち・暮らし・人権を最優先する社会です。ところが、政府が進める防衛費倍増計画により、社会保障費の削減や、社会保障に関わる国民負担増が相次いでいます。いまこそ「防衛費の拡大より社会保障の拡充を」との声を国会でも取り上げてください。

生活保護は憲法 25 条が定める生存権保障の岩盤です。群馬県桐生市で起きた例を始め、全国各地で「水際作戦」と呼ばれている生活保護の違法な運用が後を絶ちません。正しく生活保護制度を運用し、生活保護をあたり前の権利にすることが求められています。

記

- 1 生活保護に対する忌避感をなくすため、国として広報・宣伝に努めること
生活保護が恥ずかしい、利用したくないという国民が多くいます。そういう忌避感がなくなるよう、政府に対策を求めてください。
- 2 生活保護の水際作戦をさせないために、国としても抜本的な対策を取ることに
コロナ禍で生活保護に対する認識が多少改善されたとはいえ、まだまだはびこっている水際作戦等の違法な運用の解消を政府に求めてください。

- 3 「いのちのとりで裁判」の早期解決のために尽力をお願いいたします。

2013 年からの生活保護基準の引き下げ処分の違法性を争っている「いのちのとりで裁判」では、これまで 15 地裁、1 高裁で原告が勝訴判決を得るという、きわめて異例の事態になっています。

この裁判の重要な争点である、物価下落を根拠とした「デフレ調整」について被告側は、「物価の下落により可処分所得が増えた」と国会で説明していたにもかかわらず、目下の裁判においては「一般世帯の所得低下とのバランスをはかった」と説明を変えました。国会での説明と違うことを裁判で主張するというのは、国会を愚弄しています。

既に引き下げから 10 年。1 日も早く被告らを救済する全面決着がはかられるよう、ご尽力をお願いいたします。

以上

介護 7 団体 2 年ぶり 3 回目の政党懇談会 介護制度の改悪中止を強く要請



2024年5月20日、衆議院第一議員会館内にて「介護保険制度の抜本改善・制度改悪中止を求める政党懇談会」を開催しました。

認知症の人と家族の会、21老福連などの7団体は10項目にわたる要望書を取りまとめ、国会議員に提出しました。介護保険制度をめぐる政党懇談会は2年ぶり3回目です。

懇談会には日本共産党の宮本徹衆議院議員、倉林明子参議院議員、れいわ新選組共同代表の櫛淵万里衆議院議員、社民党副党首の大橋ゆうこ参議院議員が参加。また立憲民主党の石橋みちひろ参議院議員の秘書、吉田統彦衆議院議員の秘書も参加し、メッセージは立憲民主党の阿部知子衆議院議員、無所属の上田清司参議院議員から頂きました。

懇談の中では、訪問介護の基本報酬引き下げ撤回要求について国会内でも与野党で一致する要求になっていること、全国でもっとも高い大阪市の月9000円を超える介護保険料の姿は、数年後の全国の姿であり、介護保険は公費負担割合を増やさなければ、どうにもならない状態であることなど、野党の皆さんと一致する認識を深める懇談会になりました。

この懇談会は、メディファックスとしんぶん赤旗が取材し報道しました。

介護保険制度の改悪中止を求める要望書

—提案されているすべての改悪案の撤回、訪問介護基本報酬の引き下げ撤回と介護報酬全体の再改定、
公費の投入による大幅な処遇改善、介護保険制度の抜本改革を—

2024年5月20日

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あげること

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

⑤ 2006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おらず、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、固定用スロープ、歩行器などの4品目に導入された貸与・購入の選択制を廃止し、貸与による利用に戻すこと

⑥ 介護報酬は加算を偏重するのではなく、基本報酬を引き上げること。訪問介護の基本報酬の引き下げを撤回すること。「大規模化」の一面的な推進ではなく、小規模であっても事業を継続できるよう、報酬全体を見直すこと

⑦ ICT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。2024年度介護報酬改定で実施に移された、見守り機器などの使用を要件とする特定施設の人員配置基準の引き下げ（「3:1」から「3:0.9」へ）を撤回すること。特養ホームなどへの適用を拡大しないこと

⑧ 公費の投入により、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早急に上げること

⑨ 「5類」移行後いまだに終息に至っていない新型コロナウイルス感染症、および今後予測される新興感染症の発生に対して、以下の対策を講じること

・新型コロナウイルス感染症下で施設や在宅事業所において生じた事態について、政府の責任による検証・総括を行うこと、すべての介護・福祉従事者をワクチンの優先接種対象にすること。必要な検査の公費による実施すること。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など、基本的な対策を講じること、医療体制の逼迫を理由に、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ぬよう、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

⑩ 「介護保険25年」を総括し、必要な時に必要な介護が保障されるよう、費用負担の軽減、給付の拡充をはじめとする制度の抜本改善を図ること。そのために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

以上

中央社保協ニュース



いかそう!
憲法 25 条

中央社会保障推進協議会 2024年6月4日 23-35号
110-0013 東京都台東区入谷 1-9-5 医労連会館 5階
電話 03-5808-5344 FAX03-5808-5345

メール k25@shahokyo.jp HP <https://shahokyo.jp/> **部内資料**

「いのちまもる国保へ」 6.1 春の国保集会を開催 国保の国庫負担増を求める大運動を



中央社保協国保部会は 2024 年 6 月 1 日、春の国保集会を開催し、会場参加 20 人、オンライン 105 人（集団視聴含めて）あわせて 135 名が参加しました。



「民医連の手遅れ死亡事例調査が示すもの」と題して、全日本民医連事務局次長の山本淑子さん（写真）が特別報告。例年と比べ救急搬送が突出し後期高齢者 2 割負担で 2 名の手遅れが発生。生活保護利用者がクーラーが無く熱中症で死亡したなど、国民皆保険制度の下で無保険状態や高い窓口負担が医療アクセスを奪っている。すべての国民が必要な医療を受けられる制度構築と制度改善が不可欠だと強く訴えました。

4 月から第 3 期国保運営方針（6 年間）がスタート、いのちや暮らしを脅かす事態が懸念されるなか、全国で国保改善大運動に踏み出そうと林事務局長が国保改善大運動を提起。①国に対する「国保の国庫負担増額を求める」意見書採択運動、②都道府県に対する「国保の都道府県の独自補助」の拡充運動、③市町村に対する「一般会計からの法定外繰入の拡大、積み立てられた基金・剰余金、国保パンフの国保要望書 10 項目」の活用、④「国保料が高すぎる」6 月 25 日スタート 国保改善オンライン署名に取り組む、です。

その後、各地でのたたかい報告は 9 本、①札幌市における国保等の相談活動、②大阪府統一国保問題と資格確認書アンケート、③千葉県国保運営方針見直しと徴収強化の実態、④フリーランスの立場から・春日井市の国保の現状、⑤沖縄県第 3 期国保運営方針改定に対する取り組み、⑥全商連「払える国保料・社会保険料」にするために、⑦埼玉自治体キャラバンと国保改善に向けて、⑧愛知の国保運営方針をめぐる論戦と国保料引き下げ運動、⑨神奈川・国保運動方向・資格確認書に関する自治体の対応です。フリーランスの方の高い国保に立ち向かう姿に共感の拍手が寄せられました。

閉会挨拶では「保険料や医療費が払えず、医療が受けられないことがあってはならない。誰もが安心して医療が受けられる社会を実現するために力をあわせよう」と訴えがあり集会を締めました。

全国各地で国保改善大運動をすすめよう

2024 春の国保改善運動交流集会行動提起(案)

2024年6月1日 中央社保協 国保部会

2024年4月から各都道府県で第3期国保運営方針(6年間)がスタートしました。今後、国民健康保険料水準の統一化や、法定外繰入の解消がさらに強まり、かつてない規模の国保料の値上げや、不当な差し押さえ、保険証の取り上げなど、いのちや暮らしを脅かす事態がますます懸念されます。この春から、全国各地で新たな国保改善大運動に踏み出すため、以下の行動を提起します。

1. 国に「国保の国庫負担増額を求める」意見書採択運動に取り組めます

全国知事会が、国保料(税)を協会けんぽ並みの保険料にするにはどれだけの公費投入が必要かを質したところ、厚労省は「概ね1兆円必要」と答えています。

私たちも、「1兆円の公費投入で協会けんぽ並みの保険料」を求めて運動を推進しましょう。なお、国保料(税)に、人头割ともいべき均等割・平等割保険料があることが問題です。被用者保険のように、均等割・平等割がなく、所得に応じた保険料(応能負担)とすべきです。現行の「均等割・平等割」保険料の総額は1兆4,600億円で、そのうち、4,400億円は法定減額で公費が投入済みです。従って、新たに1兆円を公費投入すれば、「均等割・平等割」保険料の廃止は可能です。均等割が廃止されれば、子どもにまで保険料がかかる矛盾も解消できます。都道府県・市町村と共同して、国保への国庫負担の増額を求める意見書採択運動に取り組みましょう。

2. 都道府県に向けた運動「都道府県の独自補助の拡充を」

2018年度からの都道府県単位化により、都道府県は市町村とともに保険者を担うようになったので、独自補助を求めるのは当然です。都道府県に対して、納付金の引き下げを求めましょう。国は、地方単独の医療費助成を行った市町村に、国保の国庫負担を減額していましたが、全国知事会など地方からの要望や私たちの運動で、2024年4月から18歳までの子ども医療は減額措置が廃止されました。

しかし今でも障害者・ひとり親医療などへの減額措置が残っています。障害者・ひとり親家庭などの医療費助成は、都道府県と市町村との共同事業ですので、減額分については市町村のみに負担させるのではなく、都道府県も負担するように求めましょう。

3. 市町村に向けた運動

①一般会計からの法定外繰入の拡大を

一般会計からの法定外繰入は、「削減・解消の対象となる繰入(決算補填等目的)」と、「削減・解消の対象とならない繰入(決算補填等目的以外)」に分類されています。そのため、「削減・解消の対象となる繰入」(全国合計)は、最近7年間で2,794億円(1人あたり約1万円)も減らされています。一方、「削減・解消の対象とならない繰入」は、維持しています。「削減・解消の対象とならない繰入」を活用して、保険料減免制度の実施・拡充などを求めて運動しましょう。

また、国が「削減・解消の対象となる繰入」に分類している特定の対象者(所得の多寡や年齢など)への減免については、収納率の向上に大きく貢献しています。全国知事会は「地方の取り組みを阻害することがないよう地方の意見を尊重すべき」と指摘しており、低所得世帯や子どもへの減免制度を尊重し、地方分権を侵害しないように求めることが大切です。

一般会計からの法定外繰入の分類(例示)

■削減・解消の対象となる繰入(決算補填等目的)

①保険料の収納不足のため ②保険料の負担緩和を図るため ③地方単独の保険料軽減額 ④任意給付に充てるため ⑤累積赤字補てんのため

■削減・解消の対象とならない繰入(決算補填等目的以外)

①保険料の減免額に充てるため ②地方単独事業の波及増補填等 ③保健事業費に充てるため ④直営診療施設に充てるため ⑤基金積立

②国保会計に積み立てられた基金・剰余金の活用を

国保会計に積み立てられた2021年度の基金・剰余金は、全国合計額が9,059億円(1人当たり35,653円)にのぼります。積み立てられた基金・剰余金は、市町村格差が大きいので、各市町村の実態を把握した上で、国保料(税)の引き下げと減免制度の拡充に優先的に活用するように運動をすすめましょう。実際に基金・剰余金を使って低所得世帯や子どもの均等割保険料(税)の減免制度を実施している自治体も少なくありません。

③自治体キャラバンで国保制度改善を求める要望書の活用を(国保パンフ)

1.国保料(税)の引き下げ

- ① 国保への国庫負担を医療給付費の45%に戻し、国保料(税)を引き下げること。
- ② 国保に1兆円の公費を投入し、協会けんぽ並みの保険料(税)にすること。
- ③ 保険料(税)は応能負担を原則とし、均等割・平等割保険料(税)は廃止すること。
- ④ 所得割保険料(税)を、所得から基礎控除(43万円)のみを差し引いて算定する「旧ただし書き方式」を改め、扶養・配偶者控除、ひとり親控除、障害者控除など各種控除を差し引いた「住民税方式」に改めること。

2.保険料(税)軽減・減免制度の拡充

- ① 国の軽減制度(7割・5割・2割)の対象範囲と軽減割合を拡大すること。
- ② 18歳までの子どもの均等割保険料(税)は免除すること。
- ③ 収入減少に伴う保険料(税)減免制度の要件を大幅に緩和すること。
- ④ 市町村独自の減免制度を実施するに当たって、一般会計からの法定外繰入を認めること。
- ⑤ 低所得世帯向け減免、子どもの均等割減免などは、「決算補填等目的以外の法定外繰り入れ」とし、「削減・解消すべき赤字」とみなさないこと。

3.医療費助成の実施に伴う国庫負担減額措置について

- ① 子ども・障害者・ひとり親家庭などに対して、現物給付による医療費助成を行った場合の国保の国庫負担減額措置を完全に廃止すること。

4.都道府県単位化と国保運営方針について

- ① 保険料(税)の算定は、市町村ごとの設定を基本とし、都道府県単位の保険料水準の統一を求めないこと。統一を理由にした保険料減免制度の廃止を行わないこと。
- ② 市町村の自治権を尊重し、法定外繰り入れ解消のための赤字解消年次計画を明記させるのではなく、法定外繰り入れを継続、充実させること。
- ③ 保険者努力支援制度での法定外繰入に対するマイナス評価は止めること。

5.マイナ保険証について

- ① 健康保険証の廃止を中止し、現行の健康保険証を存続すること。

6.傷病手当金・出産手当金について

- ② 加入する医療保険制度の違いにより、保険給付内容が異なる事態を解消するため、すべての加入者を対象にした「傷病手当金」「出産手当金」を法定給付とすること。

7.保険証の取り上げ、不当な差し押さえの中止

- ① 資格証明書の発行を止めること。また、生活を脅かす不当な差し押さえは行わないこと。
- ② 保険料(税)を払えない加入者の生活実態把握に努め、納付が困難と判断した場合は、滞納処分の執行停止などを迅速に行うこと。

8.一部負担金の減免制度の改善

- ① 一部負担金減免は、恒常的な低所得世帯を対象に含めるとともに、保険料(税)滞納世帯への利用制限を行わないこと。
- ② 行政や医療機関の窓口に案内ポスター、チラシを置くなどして周知すること。

4. 国保料(税)の滞納処分から身を守るために、全国で国保学習・相談運動を強めましょう

- ①全国各地で国保学習交流集会を開催しましょう。国保パンフの購入を広げ、パンフを使った各県社保協・中央団体で国保学習をつよめましょう
- ②地域で国保に関する相談活動を強化しましょう

5.「国保が高すぎる」6月中旬から国保改善オンライン署名に取り組みます

国民健康保険を運営する全国 1736 自治体(東京 23 区や広域連合を含む)のうち、4 月 28 日までに 2024 年度の保険料・税の改定状況が分かった 580 自治体を集計し、4人家族のモデル世帯で計算した結果、6 割を超える 362 自治体が値上げしたことが判明しました。保険料率を据え置きとしたのは 196 自治体、値下げはわずか 22 自治体で、値上げが圧倒的です。(しんぶん赤旗)

国保が高すぎる、払える国保にという世論を広げるため、国保の納付書が届く 6 月中旬(6/25)から国保改善オンライン署名をスタートさせます。

各地での街頭宣伝(25 条宣伝など)で、各種の署名の取組みとあわせて、国保改善オンライン署名も大いに広げていきましょう。

以上

〇〇議会 議長 殿

請願(陳情)者

住所

氏名 〇〇社会保障推進協議会 〇〇 〇〇 印

紹介議員(陳情の場合は不要) 印

国民健康保険財政への国庫負担の増額を求める請願(陳情)書(案)

【請願(陳情)趣旨】

いま、重くのしかかる国保料(税)は、高齢者や自営業者だけでなく、非正規雇用の拡大のもと所得が低い若い世代や雇用者にとっても生活を圧迫する切実な問題となっている。

国民健康保険財政に関して、国は低所得の方々の保険料軽減措置として全国知事会等との協議の結果、毎年約3,400億円の財政支援を行っている。しかし全国知事会との議論の過程では、国民健康保険の保険料水準を協会けんぽ並みに引き下げるために必要な公費として、1兆円の財政支援の拡充が必要という意見もあったほか、国民健康保険制度改革スタート後も全国知事会、全国市長会それぞれから、3,400億円の確実な実施とあわせ、さらなる公費の投入が必要だと要望が出されている。

そもそも、国民健康保険がスタートした翌年の1962年当時の首相の諮問機関・社会保障制度審議会では、低所得者が多く、保険料に事業主負担がない国民健康保険は相当額を国庫で負担する必要がある、健康保険とのアンバランスは極力是正すべきだと勧告して出発したもので、これは国民健康保険制度本来の理念である。

国民健康保険には他の保険にない均等割があり、特に、子どもに係る均等割は子育て支援への逆行にほかならず、全国知事会からも要望が提出され、2022年から未就学の子どもの均等割の減免の実施が予定されているが、さらなる支援が必要である。

公的医療保険は、国民に平等に医療を保障するための仕組みであり、加入する保険によって、負担や給付に大きな格差があることは、そもそも制度の趣旨に反する。同じ収入・世帯構成の家族が、加入する保険が違っただけで、保険料の負担が大きく異なる格差を解消することは、社会の公平・公正という点からも欠かせないものである。

以上の趣旨から、〇〇議会においては、地方自治法第99条にもとづき、内閣総理大臣、厚生労働大臣、財務大臣、内閣特命担当大臣に対して、以下の意見書の提出を決議していただくよう請願(陳情)いたします。

【請願(陳情)項目】

1. 国民健康保険財政への国庫負担の増額を求めること

国民健康保険財政への国庫負担の増額を求める意見書（案）

いま、重くのしかかる国保料（税）は、高齢者や自営業者だけでなく、非正規雇用の拡大のもと所得が低い若い世代や雇用者にとっても生活を圧迫する切実な問題となっている。

国は、低所得の方々の保険料軽減措置として全国知事会等との協議の結果、毎年約3,400億円の財政支援を行っている。しかし全国知事会との議論の過程では、国民健康保険の保険料水準を協会けんぽ並みに引き下げのために必要な公費として、1兆円の財政支援の拡充が必要という意見もあったほか、国民健康保険制度改革スタート後も全国知事会、全国市長会それぞれから、3,400億円の確実な実施とあわせ、さらなる公費の投入が必要だと要望が出されている。

そもそも、国民健康保険がスタートした翌年の1962年当時の首相の諮問機関・社会保障制度審議会では、低所得者が多く、保険料に事業主負担がない国民健康保険は相当額を国庫で負担する必要がある、健康保険とのアンバランスは極力是正すべきだと勧告して出発したもので、これは国民健康保険制度本来の理念である。

国民健康保険には他の保険にない均等割があり、特に、子どもに係る均等割は子育て支援への逆行にほかならず、全国知事会からも要望が提出され、2022年から未就学の子どもの均等割の減免の実施が予定されているが、さらなる支援が必要である。

公的医療保険は、国民に平等に医療を保障するための仕組みであり、加入する保険によって、負担や給付に大きな格差があることは、そもそも制度の趣旨に反する。同じ収入・世帯構成の家族が、加入する保険が違うだけで、保険料の負担が大きく異なる格差を解消することは、社会の公平・公正という点からも欠かせないものである。

よって、〇〇議会は政府に対し、国民健康保険財政への国庫負担の増額することを強く求める。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。

提出先 内閣総理大臣 財務大臣 厚生労働大臣 内閣府特命担当大臣 その他

国保料が高すぎる！国の責任で払える保険料にしてください！

WEB 署名(案)

■目的

全国的に国保料の引き上げが明らかになる中、実際に多くの被保険者に国保料(税)が通知される 2024 年6月頃からXデモとWEB署名を合わせ、国保料の高すぎる実態を明らかにし、引き下げを世論化する。WEB署名やXの声を活用しながら、地域社保協で取り組んでいる自治体意見書採択への後押しや、国庫負担の引き上げなどの一役を担うツールにする。

■タイトル

国保料が高すぎる！国の責任で払える保険料にしてください！

■内容

国保料が今年も多くの自治体で引き上がります。今でも国保料は払いきれないほど高く、やむなく滞納してしまい、預貯金を差し押さえられる、保険証を取り上げられるなど安心して医療が受けられない状況が広がっています。

これまで国保加入者は高齢者が多いと言われて来ましたが、加入者の世帯主の職業を見ると雇用されている人が約3割を占めます。特に 20 代では 65%以上が雇用されている人です。国保の問題は全世代に関わる問題です。

国保料は、協会けんぽ(会社員が所属する保険)の保険料と比べて高くおよそ 1.5 ~2倍です。

☆なぜ、こんなに国保料は高いのでしょうか？

それは…国庫負担率が引き下げられているからです。

☆国保財政が厳しいから国保料を私たちが負担するしかないのでは…？

そんなことはありません！そもそも「国保は社会保障の一環」と国保法で定められており、国民皆保険制度の土台として整備されてきたものです。国の責任で国保加入者が安心して医療を受けられることは保障されています。また、自治体によっては大きな黒字を出し、基金や剰余金などをため込んでいます。

私たちは下記2点を要望します。

○払える国保料にすること

○国保への国庫負担を増やすこと

宛先：内閣総理大臣、厚生労働大臣、財務大臣、総務大臣、国会議員、
全国知事会、全国市長会、全国町村会

中央社保協ニュース



いかそう!
憲法 25 条

中央社会保障推進協議会 2024 年 6 月 5 日 23-36 号
110-0013 東京都台東区入谷 1-9-5 医労連会館 5 階
電話 03-5808-5344 FAX03-5808-5345

メール k25@shahokyo.jp HP <https://shahokyo.jp/> **部内資料**

介護制度改善を求める国会請願署名 29 万 3043 筆を国会に提出 訪問介護費引下げ撤回を求める 3720 の声、厚労省・財務省に提出 介護現場の声を届け、改善を強く要請



【写真】厚労省・財務省に“訪問介護費引下げ撤回を求める”要請書 3720 枚を提出

全日本民医連・全労連・中央社保協は 6 月 3 日、国会内で「訪問介護費の引き下げ撤回、介護報酬引き上げの再改定を求める要請書、及び介護保険制度の改善、介護従事者の処遇改善を求める国会請願署名提出集会を開催し全国から約 100 名が参加しました。昨年秋から取り組んだ請願署名は累計 29 万 3043 筆に到達し、衆参あわせて 29 名の紹介議員に提出しました。

集会には宮本徹衆議院議員（日本共産党）があいさつ。この間の運動で厚生労働委員会では異例の「介護・障害福祉分野の人材確保及び定着を促進するための介護・障害福祉従事者の処遇改善に関する決議（案）」が決議されることが報告されました。また、ともに介護改善運動をすすめる認知症の人と家族の会・代表委員の鎌田松代さんが連帯あいさつし、集会参加者を激励しました。

集会では 4 月 10 日から呼びかけ、短期間で全国各地から届けられた「訪問介護費引下げ撤回等をもとめる要請書」3720 枚の声を、厚生労働省、財務省に直接提出しました。（写真上）長野や大阪の代表は地元であつめた訪問介護事業所アンケート結果をもとに、訪問介護の危機を訴えました。厚労省・財務省の代表は「皆さんの声をしっかり受け止めたい」と応じました。

その後、利用者の立場から年金者組合の雨宮さん、事業所の立場から京都民医連の阿部さん、労働者の立場から福祉保育労の民谷さん（写真）が、介護改善を切実に願う現場の声として発言。最後に全日本民医連の林事務局次長が、この間の介護改善のたたかひの経過と今後の行動提起を行いました。

今回の集会では機材及びネットワークのトラブルにより YouTube 配信ができなかったことを深くお詫びします。近く中央社保協のホームページで動画をアップする予定です。



- 2024年6月3日(月) 12:00~13:10
- 衆議院第2議員会館多目的ホール

介護保険制度と介護従事者の改善を求める請願署名 第3次(最終)提出集会への報告 介護改善のたたかいと行動提起

全日本民医連事務局次長
中央社保協介護障害者部会部員

林 泰則

Y-HAYASHI @ 全日本民医連

介護請願署名 2023

介護保険制度の改善、介護従事者の処遇改善を求める請願署名
一介護する人、受ける人がともに大切にされる介護保険制度へ一

- 1 社会保障費を大幅に増やし、必要なときに必要な介護が保障されるよう、介護保険料、利用料、居住費・食費の負担軽減、サービスの拡充など、介護保険制度の抜本的な見直しを行うこと
- 2 利用料2割負担の対象者の拡大、要介護1、2の保険給付はずし(総合事業への移行)など、介護保険の利用に新たな困難をもたらす見直しを実施しないこと
- 3 介護報酬を大幅に引き上げること。その際はサービスの利用に支障が生じないよう、利用料負担の軽減などの対策を講じること
- 4 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

Y-HAYASHI @ 全日本民医連

■ 第1次提出
(2023年12月4日)
65,753筆



■ 第2次提出
(2024年2月29日)
170,434筆



★ 同日、訪問介護の基本報酬引き下げ撤回を求める個人・団体700の現場の声を厚労省・斎藤審議会に提出。

■ これまでの提出分

計236,187筆 ⇒ **最終提出 000,000筆**

Y-HAYASHI @ 全日本民医連

「訪問介護費の引き下げ撤回と、介護報酬引き上げの再改定を早急に行うことを求める要請書」 現場から寄せられたメッセージより(民医連)

「訪問介護は介護サービスの中でも経験や判断力、コミュニケーション能力、情報伝達力など介護技術のほか、適性がより求められるサービスです。介護業界の中でもなり手が少なく、募集をかけても応募が圧倒的に少ない状況です。在宅介護は誰でもできる仕事ではありません。採用がもともと難しい中、介護報酬が下がることにより、収入が減り、事業所の経営が悪化することは目に見えています。訪問介護の衰退は地域包括ケアを衰退させます。人手不足によりお断りをせざるを得ないケースが多々あります。必要とされている方に十分に入ることのできない。在宅医療・介護を推進しているのに矛盾していませんか。訪問介護は儲かっているから減らすというのはどうなのでしょう。介護業界にメスを入れる前にやることのあるのではないのでしょうか。これからの団塊の世代の方々が後期高齢者を迎え、介護が必要な方が増加することはわかっているはずですが、なり手を少なくする取り組みはやめてください。日本の介護業界の将来を本当に考えてください。これからの介護を目指す方々に明るい情報が伝えられるような取り組みをお願いします。介護業界にもっと予算を組んでください。」…【訪問介護事業所】

Y-HAYASHI @ 全日本民医連

5月20日、介護7団体主催・政党懇談会を開催

—2年ぶり3回目／前は2022年5月に参院選に向けて開催—

介護制度の改悪中止を強く要請



「中央社保協ニュース23-34号」より

★ 介護7団体・・・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(21老福連)、いのちとくらしを脅かす安全保障関係法に反対する医療・介護・福祉の会、介護保険をよくする市民の会、中央社保協、全労連、全日本民医連

Y-HAYASHI @ 全日本民医連

2024年度介護報酬改定・改定率

—2023年12月20日 財務・厚労大臣折衝で合意—

改定率 + 1. 5 9 %



(内訳)

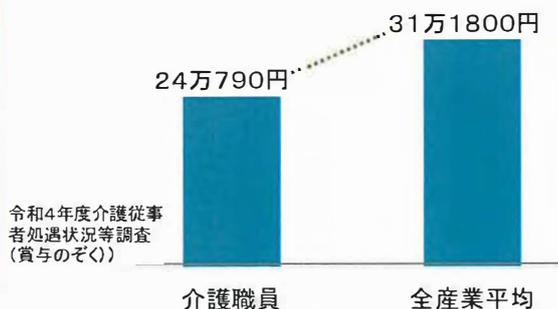
介護職員の処遇改善分 + 0. 9 8 % (令和6年6月施行)

その他の改定率(※) + 0. 6 1 %

※賃上げ税制を活用しつつ、介護職員以外の処遇改善を実現できる水準

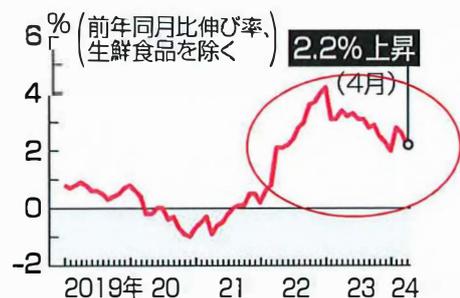
不十分なプラス改定

全産業平均よりも月額7万円低い給与



令和4年度介護従事者処遇状況等調査(賞与のぞく)

全国消費者物価指数の推移



Y-HAYASHI @ 全日本民医連

2024年度介護報酬定(財務・厚労大臣折衝)

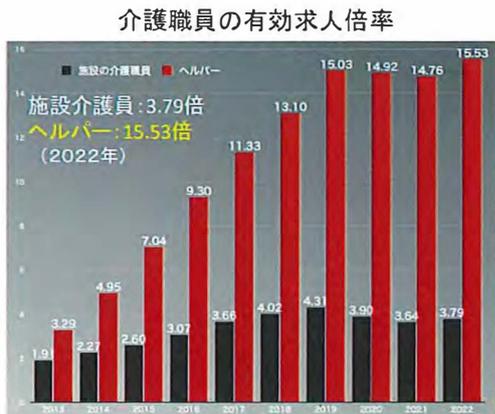
- ・介護現場で働く方々の処遇改善を着実に行いつつ、サービス毎の経営状況の違いも踏まえたメリハリのある対応を行うことで、改定率は全体で+1.59% (国費432億円)とする。具体的には以下の点を踏まえた対応を行う。
- ・介護職員の処遇改善分として、上記+1.59%のうち0.98%を措置する(介護職員の処遇改善分は令和6年6月施行)。その上で、賃上げ税制を活用しつつ、介護職員以外の処遇改善を実現できる水準として、0.61%を措置する。
- ・このほか、改定率の外枠として、処遇改善加算の一本化による賃上げ効果や、光熱水費の基準費用額の増額による介護施設の増収効果が見込まれ、これらを加えると、+0.45%相当の改定となる。
- ・既存の加算の一本化による新たな処遇改善加算の創設に当たっては、今般新たに追加措置する処遇改善分を活用し、介護現場で働く方々にとって、令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップへと確実につながるよう、配分方法の工夫を行う。あわせて、今回の改定が、介護職員の処遇改善に与える効果について、実態を把握する。
- ・今回の報酬改定では、処遇改善分について2年分を措置し、3年目の対応については、上記の実態把握を通じた処遇改善の実施状況等や財源とあわせて令和8年度予算編成過程で検討する。

Y-HAYASHI @ 全日本民医連

まったく理解できない！訪問介護の基本報酬 軒並み引き下げ！

		改定前	改定後	増減
身体介護	20分未満	167	163	▲2.4%
	20～30分未満	250	244	▲2.4%
	30～1時間未満	396	387	▲2.3%
	1時間～1.5時間未満	579	567	▲2.1%
	以降30分	84	82	▲2.4%
生活援助	20～45分未満	183	179	▲2.2%
	45分以上	225	220	▲2.2%
	身体介護から	67	65	▲3.0%
通院乗降助		99	97	▲2.0%

- ・定期巡回随時対応型訪問介護看護 ▲4.4%
- ・夜間対応型訪問介護 ▲3.5%



訪問介護 細る運営費

基本報酬減 業者に波紋

「加算」は増額 賃上げへ

1日あたり1000円以上増額見込
1日あたり1000円以上増額見込

訪問介護の報酬減 撤回すべきだ

無職 小川 孟 (神奈川県 88)

介護報酬の見直しで、特別養護老人ホームなど施設系への報酬を手厚くする一方、訪問介護の基本報酬は引き下げるといって、軒並み引き下げに反対だ。訪問介護は、高齢者や障害者の生活を支える重要なサービスであり、報酬減は、サービスの質を低下させる恐れがある。報酬減を撤回し、訪問介護の報酬を適切に引き上げるべきだ。訪問介護は、高齢者や障害者の生活を支える重要なサービスであり、報酬減は、サービスの質を低下させる恐れがある。報酬減を撤回し、訪問介護の報酬を適切に引き上げるべきだ。

朝日新聞・読者の声(2月21日)

人手不足 求人倍率

介護サービス不足で、介護職員の人手不足が深刻化している。求人倍率は、施設介護職員が3.79倍、ヘルパーが15.53倍に達している。介護サービスは、高齢者や障害者の生活を支える重要なサービスであり、人手不足は、サービスの質を低下させる恐れがある。介護サービスの確保のためには、介護職員の待遇改善や、新規採用の促進などが求められる。

読売新聞 2024・5・30夕刊
Y-HAYASHI @ 全日本民医連

報酬改定を通じた制度の改悪・「効率化」

- 施設多床室での室料徴収の拡大
 - 「その他型」「療養型」の老健施設、「Ⅱ型」の介護医療院が対象
 - 月額8000円の負担増(第1～第3段階のぞく)
 - 2025年8月から実施予定



- 特定施設における人員配置基準の「柔軟化」
 - 見守りセンサーの使用等を要件に人員配置基準を「3:1」から「3:0.9」へ
 ⇔ 人を機械に置き換えても人手不足は解消されない。不十分な実証事業による「エビデンス」
 <大臣折衝>
 “特養についても、「エビデンス」が確認された場合は、期中でも人員基準の柔軟化を行う”
 (老健施設)＝見守りセンサーの使用等を要件に夜間人員配置基準緩和(2人以上→1.6人以上)

- ◆ 「生産性の向上」を<目的>とした加算の創設…「生産性向上推進体制加算Ⅰ・Ⅱ」
 - ・ 「生産性向上に向けた処遇改善の実現」(政策パッケージ)＝処遇改善との一体化
 - ・ 「生産性の向上」と「質の向上」の一体的追求 ・ 人手不足には生産性の向上で対応
- ◆ LIFE(科学的介護情報システム)の整備 → 介護のデータ化、データによる介護の「標準化」

「効率化」の推進…「生産性」「科学性」

- 福祉用具の一部に、貸与・購入の「選択制」を導入
 - 「固定用スロープ」「歩行器」「単点杖」「多点杖」が対象 ⇔ 福祉用具は「貸与」が原則
 - 財務省は全面購入制主張…介護給付費(居宅介護支援費)節減のため

★ 不十分なプラス改定、理不尽な訪問介護報酬引き下げ、進む制度改悪・効率化

Y-HAYASHI @ 全日本民医連

「給付と負担の見直し」をめぐる動き (2022年秋～)

先送りさせたもの 継続審議となっていたもの(2023年夏までに結論 → 年末までに結論)

1 高齢者の負担能力に応じた負担の見直し	
● 「高所得」高齢者の保険料引き上げ	→ 2023年夏までに結論 → 年末までに結論 ⇒ 実施(420万円以上)【大臣折衝合意】
● 利用率2割の対象拡大(「一定以上所得」の引き下げ)	→ 2023年夏までに結論 → 年末までに結論 ⇒ ★第10期計画期間の開始までに結論を得る【大臣折衝合意】
● 利用率3割の対象拡大(「現役並み所得」の引き下げ)	⇒ 引き続き検討
● 補正給付の見直し(不動産追加、マイナンバー活用)	⇒ 引き続き検討
2 制度間の公平性や均衡等を踏まえた給付内容の見直し	
● 多床室室料負担の対象拡大(老健、介護医療院)	→ 2023年夏までに結論 → 年末までに結論 ⇒ 実施(2024年度介護報酬改定)【大臣折衝合意】
● ケアマネジメント(ケアプラン)の有料化	⇒ ★第10期計画期間の開始までに結論を得る
● 要介護1、2の生活援助等を総合事業に移行	⇒ ★第10期計画期間の開始までに結論を得る
3 被保険者範囲・受給者範囲	
● 被保険者の年齢引き下げ	⇒ 引き続き検討
★「第10期計画期間の開始(2027年度)までに結論」…… 2026年の通常国会で介護保険法「改正」 …… 2025年に審議を開始	

Y-HAYASHI @ 全日本民医連

利用料2割負担の対象拡大 ⇒「予算編成過程で検討する」

審議会の
審議打ち切り

今後の対応について（案）

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年、その後高齢者人口がピークを迎える2040年頃にかけての介護給付費の増加を見据え、財政、サービス提供の両面から、安定性・持続可能性を高めていく必要がある。
また、生産年齢人口が急激に減少する中、今後、ますます介護人材の確保が厳しい状況となっていくことが見込まれ、足下では、経済情勢の変化に伴い、介護分野からの人材流出も見られている中で、人材不足の課題に対応していくことが喫緊の課題となっている。
- 保険料・公費・利用者負担で構成されている介護保険制度において、この課題への財政面での対応については、
 - ・ 1号保険料負担の見直し（1号被保険者間での所得再分配機能の強化）に伴い、低所得者の負担軽減に活用されている公費の一部について、現場の従事者の処遇改善をはじめとする介護に係る社会保障の充実に活用すること等の検討を行うこととしている。
 - ・ 一方で、人材確保方策を含む地域におけるサービス提供体制の確保については、現在、介護給付費分科会において介護報酬改定における対応を審議中であり、当該財源の確保方策のあり方に加え、1号保険料及び2号保険料の伸びの抑制にも配慮する必要がある。

○ したがって、2割負担の一定所得以上の判断基準のあり方については、負担能力に応じた給付と負担の不断の見直しの観点から、現場の従事者の処遇改善をはじめ、地域におけるサービス提供体制の確保に係る介護報酬改定での対応と合わせて、予算編成過程で検討することとしてはどうか。

財務・厚労大臣折衝
(12月20日)

- その際、以下の点に留意しつつ、検討することとしてはどうか。
 - ・ 介護サービスは、医療サービスと利用実態が異なるため、単純な比較は困難であること
 - ・ 判断基準の見直しの検討に当たっては、見直しによるサービスの利用への影響について、留意すること
 - ・ 仮に、判断基準の見直しを行う場合には保険者の実務への影響や利用者への周知期間に十分に配慮する観点から、十分な準備期間を設けること

第109回介護保険部会(2023年12月7日)

Y-HAYASHI @ 全日本民医連

(利用料2割負担の対象拡大)

「第10期計画の開始(2027年度～)の前までに結論」

一定所得以上の判断基準における今後の対応について

- 2割負担の一定所得以上の判断基準のあり方については、負担能力に応じた給付と負担の不断の見直しの観点から、現場の従事者の処遇改善をはじめ、地域におけるサービス提供体制の確保に係る介護報酬改定での対応と合わせて、予算編成過程で検討を行った。
 - ※その際、以下の点に留意しつつ、検討を実施した。
 - ・ 介護サービスは、医療サービスと利用実態が異なるため、単純な比較は困難であること
 - ・ 判断基準の見直しの検討に当たっては、見直しによるサービスの利用への影響について、留意すること
 - ・ 仮に、判断基準の見直しを行う場合には保険者の実務への影響や利用者への周知期間に十分に配慮する観点から、十分な準備期間を設けること
- 大臣折衝において、以下の事項を確認した。
 - ・ 利用者負担が2割となる「一定以上所得」の判断基準の見直しについては、以下の内容につき、引き続き早急に、介護サービスは医療サービスと利用実態が異なること等を考慮しつつ、改めて総合的かつ多角的に検討を行い、第10期介護保険事業計画期間の開始（2027年度～）の前までに、結論を得る。
 - (i) 利用者負担の「一定以上所得」（2割負担）の判断基準について、以下の案を軸としつつ、検討を行う。
 - ア：直近の被保険者の所得等に応じた分布を踏まえ、一定の負担上限額を設けずとも、負担増に対応できると考えられる所得を有する利用者に限って、2割負担の対象とする。
 - イ：負担増への配慮を行う観点から、当分の間、一定の負担上限額を設けた上で、アよりも広い範囲の利用者について、2割負担の対象とする。その上で、介護サービス利用等への影響を分析の上、負担上限額の在り方について、2028年度までに、必要な見直しの検討を行う。
 - (ii) (i)の検討にあたっては、介護保険における負担への金融資産の保有状況等の反映の在り方や、きめ細かい負担割合の在り方と併せて早急に検討を開始する。

第110回介護保険部会(2023年12月22日)

Y-HAYASHI @ 全日本民医連

財務省方針(「建議」) = 「今後の改革の方向性」

○ 介護保険制度については、これまでも給付の適正化等の改革を実施してきたが、一人当たり介護給付費が急増する85歳以上人口が増加を続けることや、現役世代(支え手)の減少を見据え、以下の3つの視点から制度の持続性確保のための見直しを進めることで、中長期的に増大する介護需要に応えられる体制を構築していく必要。

保険給付の効率的な提供	保険給付範囲の在り方の見直し	高齢化・人口減少下での負担の公平化
<p>◆ これまでに取り組んできた主な事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ リーズ付き高齢者向け住宅等における利用者の回し込み・画一的なケアプラン是正 <ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問介護・居宅介護支援の同一建物減算の導入 ○ 要支援者の訪問・通所介護の地域支援事業への移行 <ul style="list-style-type: none"> ・ 2018年3月末に移行完了 ○ 頻回のサービス利用についてのケアプランチェック <ul style="list-style-type: none"> ・ 2018年10月より導入 ○ インセンティブ交付金の活用 <ul style="list-style-type: none"> ・ アウトカム指標への配点重点化、評価結果の「見える化」等の見直し 等 <p>◆ 今後の改革の主な方向性</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 生産性の向上 (ICT機器を活用した人員配置の効率化、経営の協働化・大規模化) ○ 高齢者向け住まい等の報酬体系の見直し ○ 保険外サービスの活用 ○ 人材紹介会社の規制強化 ○ 軽度者に対する生活援助サービス等の地域支援事業への更なる移行 <ul style="list-style-type: none"> ・ 生活援助サービスに関するケアプラン検証の見直し 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 特別養護老人ホームの重点化 <ul style="list-style-type: none"> ・ 2015年4月より、入所者を原則として要介護度3以上の高齢者に限定 ○ 福祉用具貸与・住宅改修に係る給付の適正化 <ul style="list-style-type: none"> ・ 2018年10月より、福祉用具貸与等の貸与価格の上限を設定 ・ 2024年度より、一部の福祉用具に係る貸与と販売の選択制を導入 等 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 利用者負担の引上げ <ul style="list-style-type: none"> ・ 所得額に応じて、2割負担、3割負担を導入 ○ 補足給付の要件見直し <ul style="list-style-type: none"> ・ 2015年8月に預貯金等を勘案する資産要件を追加 ○ 介護納付金(2号保険料)の総報酬割導入 <ul style="list-style-type: none"> ・ 2017年8月分より、段階的に移行し、2020年度に全面移行 ○ 1号保険料負担の見直し <ul style="list-style-type: none"> ・ 2024年度より、所得再分配機能を強化 等
<ul style="list-style-type: none"> ○ ケアマネジメントの利用者負担の導入 ○ 福祉用具の貸与と販売の選択制導入等の効果検証 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 利用者負担の更なる見直し <ul style="list-style-type: none"> ・ 2割負担の範囲の見直し ・ 金融資産、金融所得の勘案 ○ 多床室の室料負担の更なる見直し 	

財政審「建議」・参考資料② (2024年5月21日)

Y-HAYASHI @ 全日本民医連

第9期介護保険料(6,014円 → 6,225円)・・・介護保険の構造的問題

	第8期保険料基準額(月額) (前回公表数値)	第9期保険料基準額(月額)	保険料基準額の伸び率
	(円)	(円)	(%)
全国1,573保険者	6,014	6,225	3.5%
北海道	5,693	5,738	0.8%
青森県	6,672	6,715	0.6%
岩手県	6,033	6,093	1.0%
宮城県	5,939	6,098	2.7%
秋田県	6,487	6,565	1.2%
山形県	6,110	6,058	-0.9%
福島県	6,108	6,340	3.8%
茨城県	5,485	5,609	2.3%
栃木県	5,656	5,773	2.1%
群馬県	6,136	6,203	1.1%
埼玉県	5,481	5,922	8.0%
千葉県	5,385	5,885	9.3%
東京都	6,080	6,320	3.9%
神奈川県	6,028	6,340	5.2%
新潟県	6,302	6,412	1.7%
富山県	6,301	6,327	0.4%
石川県	6,349	6,354	0.1%
福井県	6,242	6,223	-0.3%
山梨県	5,783	5,744	-0.7%
長野県	5,623	5,647	0.4%
岐阜県	5,931	6,094	2.8%
静岡県	5,681	5,810	2.3%
愛知県	5,732	5,957	3.9%
三重県	6,174	6,295	2.0%
滋賀県	6,127	5,979	-2.4%
京都府	6,328	6,608	4.4%
大阪府	6,826	7,486	9.7%
兵庫県	6,001	6,344	5.7%
奈良県	5,851	6,034	3.1%
和歌山県	6,541	6,539	0.0%
鳥取県	6,355	6,219	-2.1%
島根県	6,379	6,432	0.8%
岡山県	6,271	6,364	1.5%
広島県	5,985	6,098	1.9%
山口県	5,448	5,568	2.2%
徳島県	6,477	6,515	0.6%
香川県	6,204	6,219	0.2%
愛媛県	6,409	6,438	0.5%
高知県	5,814	5,809	-0.1%
福岡県	6,078	6,295	3.6%
佐賀県	5,984	5,983	0.0%
長崎県	6,254	6,222	-0.5%
熊本県	6,240	6,190	-0.8%
大分県	5,956	6,235	4.7%
宮崎県	5,955	6,038	1.4%
鹿児島県	6,286	6,210	-1.2%
沖縄県	6,826	6,955	1.9%

(単位:円)

保険者名		第9期基準額(月額)
大阪府	大阪市	9,249
大阪府	守口市	8,970
大阪府	門真市	8,749
岩手県	西和賀町	8,100
青森県	七戸町	7,900
東京都	檜原村	
大阪府	松原市	7,880
青森県	東北町	
青森県	東通村	7,800
秋田県	藤里町	
千葉県	鋸南町	7,800
東京都	青ヶ島村	
奈良県	天川村	7,700
和歌山県	御坊市	
高知県	芸西村	7,700
青森県	六ヶ所村	
福島県	三島町	7,633
福島県	双葉町	
群馬県	川場村	7,600
三重県	大台町	

	全国合計	
	保険者数	割合
第8期から保険料基準額を引き上げた保険者	712	45.3%
第8期から保険料基準額を据え置いた保険者	585	37.2%
第8期から保険料基準額を引き下げた保険者	276	17.5%
合計	1,573	100.0%

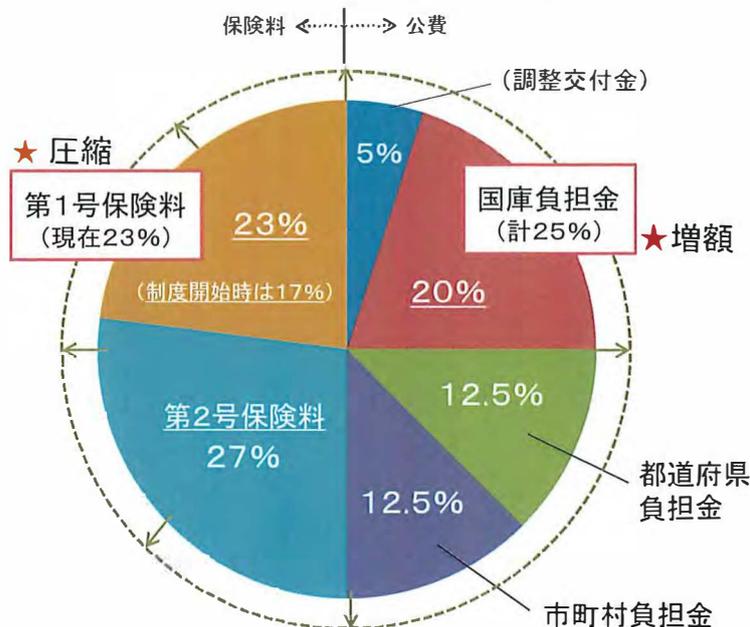
Y-HAYASHI @ 全日本民医連

国庫負担割合の引き上げが不可欠

- このままでは、財政破綻は避けられない(給付費の増大に見合う保険料の設定が困難になり、持続「不」可能な事態に)。あとに残るのは徹底的なサービスの削減(「制度残って介護なし」)
- ①高齢化の進展に伴う介護需要の拡大への対応、②制度の改善によるサービスの充実、③払える水準の介護保険料設定—のためには、国庫負担割合の大幅な引き上げ(高齢者保険料割合の圧縮)が不可欠

右肩上がりの介護保険料

第1期 2000～02年度	2,911円
第2期 2003～05年度	3,293円
第3期 2006～08年度	4,090円
第4期 2009～11年度	4,160円
第5期 2012～14年度	4,972円
第6期 2015～17年度	5,514円
第7期 2018～20年度	5,869円
第8期 2021～23年度	6,014円
第9期 2024～26年度	6,225円



Y-HAYASHI @ 全日本民医連

私たちの要求…介護請願署名2024

介護保険制度の改善、介護従事者の処遇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にされる介護保険制度へ—

- 1 社会保障費を大幅に増やし、必要なときに必要な介護が保障されるよう、介護保険制度の抜本的な見直しを行うこと。介護保険財政に対する国庫負担の割合を大幅に引き上げること
- 2 訪問介護の基本報酬を撤回し、介護報酬全体の大幅な底上げを図る再改定を至急行うこと。その際はサービスの利用に支障が生じないよう、利用料負担の軽減などの対策を講じること
- 3 利用料2割負担の対象者の拡大、ケアプランの有料化、要介護1、2の保険給付はずし(総合事業への移行)など、介護保険の利用に重大な困難をもたらす新たな制度見直しを検討しないこと
- 4 全額国庫負担により、すべての介護従事者の給与を全産業平均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

★憲法25条に基づいたケアが大切にされる社会の実現を！

ミサイルでなく
ケアを！

Y-HAYASHI @ 全日本民医連

未来を切り拓く 権利としての社会保障

震災復興から自治体の革新へ、民主主義の道を歩もう

2024年

8/31(土)~9/1(日)

1日目 13:00 [12:30 受付開始] - 17:00

2日目 9:00 [8:30 受付開始] - 15:00

メイン会場 大阪民医連会議室
(定員100名まで/大阪在住以外の方優先)+オンライン併用

サテライト会場 大阪府保険医協会M&Dホール
(大阪在住の方優先)

第51回

中央 社会 保障 学校 from 大阪

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による「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。

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。

1
日目

[第1講座] 13:00~

災害復興政策の 根本問題

田中正人
追手門学院大学教授



13:00 開校あいさつ(安達克郎 大阪社保協会会長)
16:00 特別報告(地域の活動の現場から)
17:00 休校

お申し込みはこちらから→



- 参加費/1人2,000円(1日のみ参加。通し参加と兼可)
- お申し込み期日/8月22日(木)
- 入金期日/8月29日(木)
- (お申し込み時に登録されたメールアドレスに受付完了メールが自動返信されます)
- 宿泊あっせん/8/31(土)の宿泊希望の方は「JU観光」へ申込みください ※詳しくは別途HPでご案内
- お弁当/申込時に9/1(日)昼食希望をチェックして下さい。支払いは当日、現地でお支払い。

「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。
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

振込先

2
日目

[第2講座] 9:00~

パネルディスカッション

政治と社会保障

パネリスト



富田 宏治
関西学院大学教授



桜田 照雄
阪南大学教授



元橋 利恵
大阪大学大学院人間科学研究科招へい研究員

コーディネーター 山本 淑子 全日本民医連事務局次長

[第3講座] 13:00~

シンポジウム

若者とともに考える 社会保障の未来

コーディネーター 長友 薫輝 佛敎大学准教授

15:00 閉校式

主催 第51回中央社保学校現地実行委員会(近畿ブロック)・中央社会保障推進協議会

☎03-5808-5344 Fax.03-5808-5345 E-mail:sankashaho25@shahokyo.jp

第51回中央社保学校from大阪

未来を切り拓く権利としての社会保障

学校長兼現地実行委員会委員長からのメッセージ



安達 克郎

大阪社保協会長

第51回中央社保学校from大阪では、以下の3つの課題を設定し、みなさんの参加をお待ちしています。第1講座は、災害復興政策の根本問題。今年1月1日に能登半島地震が起きました。大阪で震災復興と都市計画を専門としている田中正人・追手門大学教授による講演と震災復興の現状と自治体の課題を論議します。

第2講座は、政治と社会保障。とくに大阪では大阪府市と半数以上の自治体で維新政治が行われています。維新政治のもとで社会保障はどうなったか？またジェンダーと社会保障の課題にも取り組みます。

第3講座は若者とともに考える社会保障の未来。現在の若者が社会保障に対してどのように感じているか？現場の若者の発言から考えます。

講師プロフィール

田中 正人

追手門学院大学地域創造学部、同大学院現代社会文化研究科教授。1969年京都市生まれ。神戸大学大学院自然科学研究科修了、博士(工学)。専門は都市計画・災害復興。株式会社都市調査計画事務所取締役所長、NPO法人リスクデザイン研究所理事長を兼任。主な著書に「減災・復興政策と社会的な不平等—居住地

選択機会の保障に向けて」(日本経済評論社)、共著書に「これからの住まいとまち」(朝倉書店)、「復興から日常へ」(関西学院大学出版会)など。日本建築学会奨励賞、地域安全学会論文奨励賞、復興デザイン会議・最優秀論文賞ほか受賞。

パネリストプロフィール

富田 宏治

関西学院大学法学部教授。1959年生まれ。名古屋大学法学部卒。名古屋大学法学部助手、関西学院大学法学部専任講師・助教授を経て、1999年より現職。専攻は日本政治思想史。2006年より原水爆禁止世界大会起草委員長を務める。大阪革新懇代表世話人。全国革新懇代表世話人。著書:「維新政治の本質」(あけび書房、2022年)、「今よみがえる丸山眞男」(あけび書房、2021年)、「新版 核兵器禁止条約の意義と課題」(かもがわ出版、2021年)など多数。

桜田 照雄

阪南大学流通学部教授。1958年大阪府生まれ。博士(経済学・京都大)。93年より現職。「カジノ問題を考える大阪ネットワーク」代表。大阪革新懇代表世話人、全国革新懇代表世話人。主な著書に「銀行ディスクロージャー」(1995年、法律文化社)、「カジノ・万博で大阪が壊れる—維新による経済・生活大破壊」(2022年、あけび書房、共著)など多数。

元橋 利恵

大阪大学大学院人間科学研究科招へい研究員。1987年生まれ。博士(人間科学)。ケアの倫理とフェミニズムの理論をベースに、現代の母性、家族、女性運動について研究・教育活動をおこなっています。主著に「母性の抑圧と抵抗—ケアの倫理を通して考える戦略的母性主義」(2021年、晃洋書房)。2022年に第16回平塚らいてう賞奨励賞を受賞。

メイン会場 大阪民医連

(大阪在住以外の方優先)

大阪市中央区南本町2-1-8 創建本町ビル2階
(地下鉄堺筋線または中央線「堺筋本町」駅下車/9番出口徒歩1分)

サテライト会場 大阪府保険医協会M&Dホール

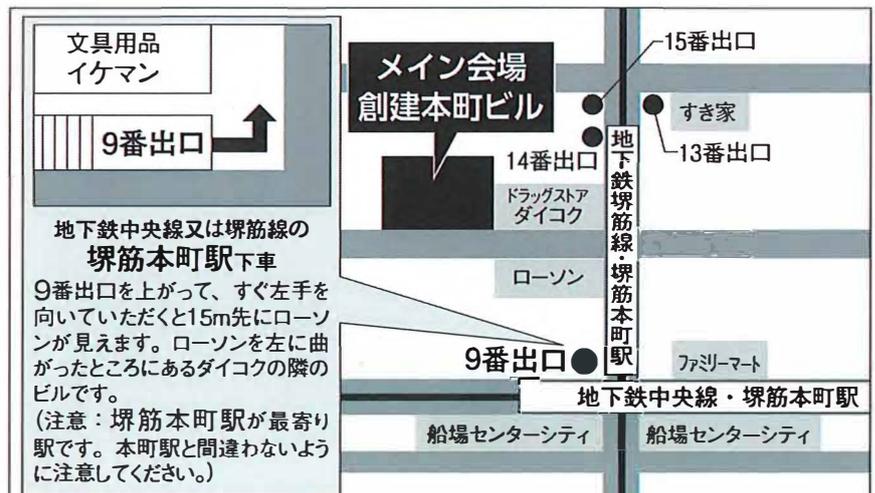
(大阪在住の方優先)

大阪市浪速区幸町1-2-34 大阪府保険医協同組合会館5F
(地下鉄・JR線「なんば」下車26-A出口徒歩5分)

第51回中央社保学校現地実行委員会 中央社会保障推進協議会

(近畿ブロック)

E-mail:sankashaho25@shahokyo.jp



第51回 中央社保学校 from 大阪

■ご宿泊のご案内■ (お問合せはJU 観光へ)

宿泊日:2024年8月31日(土)1泊

客室タイプ:全室シングル (禁煙室/**C**ホテルは喫煙室も承ります)

宿泊申込期限:8月22日(木)

宿泊料金:記載の料金はお一人様あたりの室料です(消費税・宿泊税金)

朝食の有無はホテル紹介を御覧下さい。



■お申込方法・その後の流れ■

- ①下記3ホテルの中からご希望のホテルをお選びいただき、各ホテル欄のQRコード・URL(予約・決済システム「全旅マルっとペイ」)からお申込み下さい。
- ②代表者お一人につき同伴者4名まで一度にお申込みいただけます。申込時の登録事項は代表者所属団体・氏名(漢字・カタカナ)・性別・メールアドレス・住所・電話番号、及び同伴者の氏名(漢字・カタカナ)です。
- ③お申込み後、1週間以内にご入金下さい。ご入金をもって正式予約とさせていただきます。**入金がない場合はシステム上、自動キャンセルとなりますのでご注意ください。**その場合は再度お申込み下さい。
- ④ご入金方法はクレジットカード・コンビニ・ペイジー(簡単銀行振込)のいずれかです。
- ⑤ご入金確認後、メールにてホテルホームページをご案内いたします。ホテル詳細・所在地をご確認下さい。
- ⑥当日はホテルフロントに申込ID・代表者名・ご本人の名前を告げチェックインして下さい。
- ⑦ご入金後、宿泊を取り消された場合は取消日に応じて下欄記載の取消料を申し受けます。ご了承下さい。
- ⑧ホテル毎に定員に達しましたら、申込みを締め切らせていただきます。お早目のお申込みをお願いいたします。
- ⑨ご入金後の減員・取消…クレジットカード支払いの場合は、予約システムの「マイページ」から減員・取消が可能です。コンビニ・ペイジー支払いの場合は、JU観光担当者にメール(下欄記載)でお知らせ下さい。

ホテルご紹介

スマホはQRコード読み取り、パソコンはURLをクリック → 申込サイトへ移動

A くれたけイン大阪堺筋本町

■大阪市中央区南本町2-2-15

最寄駅=地下鉄堺筋本町駅徒歩1分

中央社保学校会場から徒歩1分

■料金:10,000円(禁煙シングル/朝食無料)



*料亭発祥のバイキング朝食をご賞味

← お申込みはこちらから ↓

<https://x.gd/5VI84>



B 東横INN淀屋橋駅南

■大阪市中央区平野町3-4-6

最寄駅=地下鉄淀屋橋駅徒歩5分

中央社保学校会場から徒歩13分(900m)

*会場からは地下鉄利用より徒歩の方がはやいです

■料金:10,200円(禁煙・シングル/朝食無料) *今年1月リニューアル



↓ お申込みはこちらから →

<https://x.gd/dQn8P>

C ダイワロイネットホテル大阪北浜

■大阪市中央区高麗橋2-2-14

最寄駅=地下鉄堺筋線北浜駅6番出口直結

中央社保学校会場から徒歩11分(800m)

■料金:11,500円(禁煙シングル/朝食なし)

オプション①朝食1650円 ②喫煙へ変更(無料)

<https://x.gd/iEUK9>



↑ お申込みはこちらから →

■取消料

旅行開始(宿泊日)の前日より起算して

21日前まで…無料

20~8日前…20%

7~2日前…30%

前日…50%

当日…100%



■ご旅行条件等についてのご案内

この旅行は、JU観光(江龍合同会社)が企画・実施する募集型企画旅行であり、お申込みのお客様は当社と募集型企画旅行契約を締結する事になります。契約の内容は弊社ホームページ(<https://www.ju-kanko.com>)にてご確認ください。

個人情報の取扱いについて…当社はお申込み時に提出された個人情報について、お客様との連絡に利用させていただくほか、宿泊機関等に必要の範囲で提供いたします。また、中央社保学校主催団体様に運営上の必要事項を提供いたします。

ジェイユー

JU観光(江龍合同会社) 大阪府知事登録旅行業2-2768 全国旅行業協会正会員・旅行業務取扱管理者 尾川理江

大阪営業所 〒542-0081 大阪市中央区南船場1-16-23-102 TEL06-4708-4616 FAX06-4708-4637

お問合せ(担当:尾川):メール/juogawa@email.plala.or.jp 携帯電話/090-1156-1292