

2025年度全国代表者会議

各県社保協資料

長野県の医療・介護の危機をともに乗り越える

いのちまもる県民集会 報告ニュース 2025.11.26.

<連絡先> 長野県社会保障推進協議会 380-0838 長野市県町 593 長野県高校教育会館 3階
TEL 026-219-6314 <http://www.n-syaho.com> E-mail: naganosyahokyou1281@star.ocn.ne.jp



長野県の医療・介護の危機をともに乗り越える いのちまもる県民集会は、11月1日土曜、長野市のJAアクティールホールにて開催しました。会場に170名、オンラインで40名が参加しました。主催は9団体(県保険医協会、県民医連、県医労連、県難病連、県労連、障県協、長野医療生協、長野地区社保協、県社保協)で構成する実行委員会です。

集会の初めには演奏楽団「ミルク&カウボーイズ」による文化行事がありました。会場が一体となって、音楽を楽しみました。

各分野からリレートーク

県民医連の佐野達夫会長による開会挨拶と、県社保協の藤本ようご事務局長による基調報告の後、9名によるリレートークが行われました。

最初に登壇した村上晃弁護士(長野中央法律事務所)は「国に生活するすべての人が医

療にアクセスできるようにすること、それは基本的な権利です」と述べました。

大桑村村議の瀬瀬悠乃さんは、県立木曽病院の医療体制を維持するための運動について報告し「安心して生き、産み育て、看取ることが出来る地域社会にしたい」と訴えました。

県難病連の田幸康宏会長は、難病患者の現状や課題とあわせて、OTC類似薬の問題に触れて「皮膚疾患の患者は保湿剤が必要」「痛みを伴う患者は湿布や鎮痛剤を使う」とOTC類似薬の保険外しの中止を訴えました。

障県協の松丸道男代表は、ご自身の生活実態を紹介しながら「憲法や国連・障害者権利条約を指針とした日本の施策の改善」等を訴えました。

県社協福祉人材センター所長の舟山優さんは、訪問介護サービスに関する調査結果から、「介護職の高齢化」「人材確保の困難」等の事業所の課題を紹介しました。

県介護福祉士会の鈴木よし子会長も、「超高齢化社会による介護職員の人手不足」を指摘しました。同時に介護は「感謝、感激、感動」できる魅力ある仕事であり、魅力発信への予算が必要と訴えました。

県看護協会の松本清美会長は、深刻な看護師不足の実態を語り「県民が安心して暮らせ

る地域社会をつくるためにも、看護師の働く条件整備が大切」と訴えました。

県保険医協会副会長で歯科医師の林春二さんは、歯科の直面する3つの危機として、①歯科医療機関の経営困難、②歯科技工所の経営困難、③歯科衛生士不足について述べました。

最後に松本協立病院臨床研修医の田村大地さんが発言しました。医師不足による過重労働の根本原因は国の医師数の抑制政策にあると指摘し「国際的にみて（日本は）13万人の医師が不足していると言われていています」と報告しました。

講演で深い学び

講演は、日本医療総合研究所の寺尾正之研究・研修委員により、「医療・介護の基盤インフラを充実し、安心できる地域づくりを」をテーマに行われました。



講師は、政府の誤った施策により、病院経営が破たんしたり、地域の医療や介護が縮小されてきたりした実態についてわかりやすく説明しました。そのうえで、「超高齢社会に医療・介護は基盤インフラ」として、「社会保障は負担ではなく、日本の経済を元気にする力」と強調しました。

まとめでは、「医療・介護に接点がないと、税や保険料を使うばかりの存在という偏見を

助長しやすい」「理解を広げるためには、危機にある医療・介護の実態を客観化して、“事実の重み”で声を上げる人の裾野を広げ、行政に迫る運動こそが政治を変える力」と述べ、「力を合わせ社会保障政策の転換を」と訴えました。

集会アピール・街頭宣伝

最後に「長野県の医療・介護の危機をともに乗り越え、安心して住み続けられる地域をめざすために、手をつないで力を合わせましょう」という集会アピールを拍手で採択し、保険医協会会長の宮沢裕夫会長の閉会挨拶で集会を閉じました。

集会終了後、参加者のうち約40名が長野駅前へ移動し、採択した集会アピール等を配布しながら宣伝活動も行っています。



参加者の感想から

「自己責任、偏見が広がっていく情勢に危機感を感じていましたが、事実を伝えていくことが運動となることを学ぶ機会となりました。」「このままでは、私たちは医療も介護もまともに受けられないことになってしまう。所得の再分配を強め、格差を少しでも少なくする政治・政策に向けて運動を強めましょう。」等の感想が寄せられました。

これからも医療・介護の危機を乗り越える連帯と共同を広げ、安心して住み続けられる地域づくりをめざしていきましょう。

長野県社保協ニュース

<http://www.n-syaho.com>



<30-03> 2025年11月27日(木) 長野県社会保障推進協議会

<事務局> 380-0838 長野市県町 593 長野県高校教育会館3階

TEL 026-219-6314 FAX 026-219-6316 E-mail: naganosyahokyou1281@star.ocn.ne.jp

国保改善運動交流集会 開催

県社保協は11月18日に国保改善運動交流集会を松本市で開催しました。会場に17名が参加し、オンライン配信は30名が視聴しました。なお集会では、日本共産党県議団を代表して両角友成県議から連帯のご挨拶をいただいています。

集会の前半は4名が報告を行いました。県社保協の藤本ようこ事務局長は「保険医協会市町村国保アンケート」について要点を説明しました。長和町議会議員(共産)の田福光規氏は、長和町国保の18歳未満の子どもの均等割・半額助成の現状と課題を報告しました。塩尻市国保運営協議会委員の荻無里立人氏の報告では、運協の被保険者代表の委員のつながりを目指す旨の発言がありました。佐久地方社保協の備前光正事務局長は、国保財政への国庫負担増を求める陳情採択の取組みについて報告がありました。

● 国保の現状と制度改革の展望

後半は、日本共産党中央委員会政策委員会経済・社会保障政策委員会副責任者の谷本諭氏(写真)から「国民健康保険の現状と制度改革の展望を考える」と題して講演をいただきました。



講師はまず、引き続き高すぎる国保料・税に住民が悲鳴をあげており、国民皆保険の存続を脅かす大問題だと指摘しました(下図)。

■長野県の諸市の国民健康保険料(税)〔2025年度〕

	給与年収400万円・4人世帯 (30歳代の夫婦+小学生2人)	給与240万円・単身世帯 (20歳代の非正規労働者)
長野市	37.9万円(19.3万円)	17.9万円(11.6万円)
松本市	39.3万円(19.3万円)	18.6万円(11.6万円)
上田市	35.8万円(19.3万円)	16.4万円(11.6万円)
飯田市	35.4万円(19.3万円)	16.1万円(11.6万円)
佐久市	34.9万円(19.3万円)	17.8万円(11.6万円)
安曇野市	37.3万円(19.3万円)	17.2万円(11.6万円)

〔※〕——()は同じ世帯が協会けんぽに加入していた場合の保険料負担

そして国による「県統一化」圧力の強化のもと、全国で値上げが加速している状況が示されました。「保険料水準の統一にむけた都道府県ごとの状況」の資料では、長野県は納付金ベースの統一(医療費水準を反映しない)を令和12年度としているものの、完全統一の目標年度は今後協議となっています。完全統一を行った大阪府の保険料は大きく値上げされました。県による完全統一にむけた動きに警戒が必要です。

また講師は、国保加入者の貧困化と高齢化は継続しており、また疾病の重症化という事実も指摘。それにもかかわらず保険料負担率は他の被用者保険と比べて大変重く、国保の「構造問題」は温存され解決していないと述べました。

さらに非正規労働者の被用者保険加入がすすめられ、国保料・税の収納額は減少しています。このようななか指定都市市長会、全国市長会、全国知事会も国庫負担増を要求しています。講師は、いま国保の危機打開の共同をいよいよ広げることの必要性を訴え、繰入

解消や「統一化」の圧力に対しては全国市長会と全国町村会が5年前にあげた「地方分権の趣旨に反する」とした意見書を示していくことを提起しました。

このほか、自治体の独自減免では“赤字ではない繰入”の活用により子どもの均等割減免が各地で広がっていること等も詳しいお話がありました。

● 集会参加者の感想

「国保の財政はどんどん厳しくなっている事が良くわかった。現労働者（若者たち）にも共感できる方法で、保険料軽減やしくみを維持できるようにしていきたい」「谷本さんの講演の中で『子ども子育て支援金』の上乗せは子育て支援に逆行するという点、子どもの均等割をなくすことを要求していくこと、理解できました。国保はそもそも構造的な問題があるということが理解できました」等の感想が寄せられました。

介護・認知症なんでも無料電話相談

11月10日、県社保協は中央社保協と連携して電話相談を行いました。8件の相談が寄せられ、医労連、民医連、県労連の相談員らが相談に応じました。

家族からの相談が多く、認知症と診断された家族への対応や、家族の認知症進行に対する不安、利用できる制度の問合せなどがありました。電話相談は来年も実施します。



県後期高齢者医療広域連合と懇談

10月29日、県社保協は県後期高齢者医療広域連合に要望書を提出しました（写真、右：原啓明広域連合事務局長、左：藤本ようこ県社保協事務局長）。



要望事項は保険料の引き下げや、国庫負担割合増加を国に求めること等です。広域連合からは、保険料は改定（第10期）にむけ準備をすすめており「負担に配慮」という言及はありましたが、引き下げるとの回答はありませんでした。国庫負担の増加については全国の協議会としても国に求めているとのことで、今後も引き続き要望していくと回答がありました。

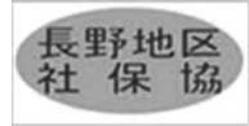
懇談では、全日本民医連が実施した調査（75歳以上医療費窓口負担2割化実施3年後のアンケート）結果を示し、後期高齢者医療加入者は物価高のもと生活を切り詰めて受診している実態の紹介もしました。広域連合は事務局長のほか3名が出席し、また県社保協側は事務局長のほか、長野地区社保協の大西事務局長、高齢期運動連絡会の久保田会長、同会の谷口事務局長の3名が出席しました。

関連して、県社保協は県後期高齢者医療広域連合議会に保険料の引き下げを求める陳情を提出しました。陳情は11月13日に開かれた11月定例会で審議され、賛成少数（3名）のため不採択となっています。第10期の保険料は議会2月定例会で決定されます。引き続き広域連合の動きを注視していきます。

長野地区社保協（社会保障推進協議会）ニュース

長野地区社保協は、社会保障についての相談窓口です。

社会保障制度の改善をめざして、労働組合、医療、福祉関連の諸団体、市民団体、女性団体などが共同して運動をすすめる組織です。（活動地域：長野市、上水内郡）



国民健康保険財政への国庫負担増額の増額を求める意見書結果

- **長野市議会採択！**（24年12月議会）
- **信濃町議会採択！**（25年9月議会）
- **小川村議会採択！**（25年9月議会）
- **飯綱町議会採択**（25年12月議会）

【要請項目】

国民健康保険財政へ国庫負担の増額を求めること

重くのしかかる国保料(税)は自営業者だけではなく、非正規雇用の拡大のもと所得が少な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になっています。国民健康保険制度加入者は、44.8%は65才以上の高齢者です。国保加入世帯主で最も多いのが年金者などの「無職」次に派遣などの「非正規雇用などの被用者」です。全国市長会議では、国保財政基盤強化のため新たな財政支援を行うことを要望しています。加入する保険が違っただけで、保険料の負担が大きくなる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となっています。以上(抜粋)の趣旨で、私たち長野地区社保協は、2024年12月は長野市議会へ請願の提出を行い採択されて、今年の9月には小川村議会、信濃町議会へ陳情を提出して採択されました。また、今年の12月には飯綱町議会で陳情が採択されています。

今年度の自治体キャラバンについて

今年度の自治体キャラバンの要望書を、各自治体(長野市、飯綱町、信濃町、小川村)へ提出をしました。「信濃町」と「飯綱町」からは、書面にて回答をいただきました。長野市は来年1月22日(木)午前中、「国民健康保険について」「介護保険について」「加齢性難聴者補聴器補助について」「小・中学校 学校給食費無償化」についての4点で、各部署の担当者の方と懇談会を行います。今回は「信濃町」からの回答を抜粋して掲載します。

国民健康保険料(税)について

要望:①「基金の取り崩しや一般会計からの法定外繰り入れを行い保険税引き下げてください」

回答:社会保障制度は、国民皆保険・皆年金の理念のもと被保険者の公平な負担によって持続的に運営されることが求められます。基金は給付費増大や財政の安定化を目的としており、安易な取り崩しは持続可能性を損なう恐れがあります。また、法定外繰り入れは、一般財源を恒常的に投入することは税制運営上適切ではありません。国・県の動向を注視しながら住民負担軽減と制度の安定運営の両立を図ります。(住民福祉課)

要望:②「特別な事情による世帯への自治体独自の減免制度を創設してください。国保法 77 条を根拠に公費を繰り入れ、低所得者、多子世帯・ひとり親世帯・障がい者世帯などの条例減免の創設をしてください。」

回答:「保険料の減免は、国保法第 77 条の規定に基づき災害や著しい所得減少など、特別な事情が生じた世帯を対象として行うことが原則とされています。恒常的な減免制度は、制度の公平性や財政の持続性の観点から慎重な対応が求められます。また、公費の繰り入れによる財源確保は、一般会計への負担増を招き、他の行政サービスへの影響も懸念されます。(住民福祉課)

介護保険料について

要望:「令和6年度の介護保険事業決算と準備基金の金額を示してください。準備基金の取り崩しや一般会計からの法定外繰り入れを行い、介護保険料を下げてください。」

回答:「令和6年度介護保険特別会計の実質収支は 25,777 千円の黒字。介護保険支払準備基金残高は 185,500 千円となっております。将来の給付増や制度改正に備える必要のあることから、準備基金の取り崩しや法定外繰り入れを行っての介護保険料の引き下げについて現時点では予定していません。」(住民福祉課)

要望:①「国に対して訪問介護の基本報酬引き下げ撤回と、介護保険の再改定を要望してください」

回答:「訪問介護事業所の経営が厳しいことは認識しております。町独自で国に対して要望することは困難ですが、県町村会の広域連合等を通じ介護現場の事情が適切に反映出来るよう働きかけてまいります。」(住民福祉課)

要望:②「介護職の人材不足を解消するため、自治体独自に処遇改善支援金を制度化し全額労働者の賃金として支払える処置を講じてください。介護の魅力を学生にアピールするなど介護職の人材不足を解消するための施策を行ってください」

回答:処遇改善については国の制度が中心であり、町独自に恒久的な助成制度を創設することは財政上困難です。しかしながら、介護人材確保は重要課題であることから、広報活動、学校との連帯、事業所支援など可能な施策を引き続き実施してまいります。(住民福祉課)

その他

要望:①「加齢性難聴者の生活を守るため、補聴器の購入に対する補助制度を創設してください。補助制度がある場合は、対象の拡大などさらなる制度を充実してください。」

回答:「国の補助制度を利用出来ない方を対象に令和 7 年度より町単独の新規事業として実施しています。制度の概要は 65 歳以上で本人が非課税であること。また、聴力レベルが 40 デシベル以上 70 デシベル未満であることを条件とし、購入費の 2 分の 1 以内、上限 30,000 円を補助するものです。制度の拡充は今後の申請状況や利用実態を踏まえながら、必要に応じて検討してまいりたいと考えています」(住民福祉課)

諏訪地方社保協 ニュース

諏訪地方社会保障推進協議会
2025年12月1日発行
12・No.2
下諏訪町矢木町214 南信勤医協内
TEL: 0266-28-3071(代)
メール: suwasyahokyo2021@skhp.or.jp
ホームページ: “諏訪社保協”で検索

2025年度自治体キャラバン 要望書提出しました

社保協は今年度も自治体キャラバン要望書「社会保障制度改善等に関する要望書」を、11月7日に諏訪6市町村長と広域連合長（介護保険関連）に提出しました。（要望書全文は社保協HP掲載）

今年度の要望項目は

- ①、健康保険証とマイカードの一本化について
- ②、国民健康保険制度の改善
- ③、介護保険・高齢者施策
- ④、生活保護と低所得者施策について
- ⑤、子どもと家庭の支援
- ⑥、障がい者施策
- ⑦、その他 の7項目約50 要望としました。

主な項目として、

- ①では、従来の保険証が使い続けられること、国保加入者でマイ保険証を持たない人には無保険者を生じないよう、資格確認書を役所が発行し続けることを求めています。
- ②では、国保税は保険医協会の25年度市町村アンケートでは、特に岡谷市は19市中トップ（全県3位）、下諏訪町は全県4番目の保険税で高くなっていることを指摘し、基金の活用や一般会計からの繰り入れを行う等で保険税の引き下げを求めています。（裏面参照）また、OTC 類似薬の保険適用除外をしないよう国に要請すること等も求めています。
- ③では、訪問介護事業の報酬引き下げによる、事業者圧迫や利用者サービス低下の懸念に対し、先行して支援を行っている新潟県村上市のような財政支援を求めています。又、不足する介護人材の解消策を具体的に求めています。（右グラフは県・諏訪、訪問介護事業者数推移）
- ④では、クーラー設置を必要とする方にはすべて設置できるようにすること。又、無料低額診療事業は厚労省への申請では県関係では20 医療機関が実施登録されていました（11月末に17 機関）。ところが県が公表しているのは共立病院も含め10 施設（右表）です。そこで特に政策医療を担っている公立・公的病院に関係市町村から実施の提案をするよう要望しています。
- ⑤では、49市町村に広がった子ども医療費窓口無料は諏訪地域では原村のみ実施ですので、同制度の早急の実施をすることを、諏訪地域で4市町実施の入院食費助成と

合わせて行うよう求めています。

⑥では、3 障害で格差の生じている、精神障害者の入院費助成について求めました。

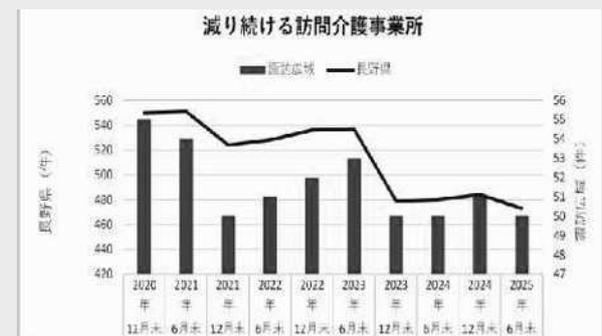
⑦では、ここ数年で導入が進んだ補聴器購入助成について、年齢、助成額の拡大や所得制限の撤廃を求めています。

今後、年内に回答を各自治体よりいただき、年明けから市町村懇談を行っていきます。特に富士見町は、今年、新町長が就任されたことから、町長との懇談も申し入れています。

無料低額診療実施医療機関（県公表）

所管	医療機関名
長野市	賛育会クリニック
〃	長野中央病院
〃	栗田病院
松本市	松本協立病院
県	諏訪共立病院
〃	塩尻協立病院
〃	健和会病院
〃	上伊那生協病院
〃	やすらぎクリニック須坂
〃	上田生協診療所

<補足> 厚労省医療情報ネットには、諏訪地域では組合立諏訪中央病院、厚生連富士見高原病院も登録されており、公立・公的病院こそ無低診事業（さらには無料低額調剤事業も）の実施が望まれます。



保険証交付等市町村アンケート結果比較（諏訪地域） 県保険医協会2025年6月調査より

市町村		岡谷市	諏訪市	茅野市	下諏訪町	富士見町	原村
モデル世帯	所得 250万円（賦課標準額 217万円） 資産 3万円、大人 2人子ども 1人世帯（2025.1.1時点）						
合計保険料（税）	試算額	418,371	389,072	411,088	416,894	382,534	372,114
	順位(24年)	3 (11)	21 (42)	9 (13)	4 (14)	33 (28)	48 (61)
	対所得%	16.7	15.6	16.4	16.7	15.3	14.9
前年増減額		0	13,394	9,517	16,378	0	12,934
応能/応益 2025年	応能%	54.40	56.72	62.00	62.80	56.90	65.63
	応益%	45.60	43.28	38.00	37.20	43.10	34.37
応能/応益 2024年	応能%	61.10	56.20	67.00	63.40	54.64	63.69
	応益%	38.90	43.80	33.00	36.60	45.36	36.31
協会けんぽ比	2025年	2.03	1.89	1.99	2.02	1.85	1.80
マイナ登録状況	交付対象世帯	5232	5715	6623	2258	1931	1313
	マイ登録世帯	4802	5115	6321	1919	1607	1343
	登録率	64.2	62.5	64.9	60.4	54.6	64.1

県保険医協会の25年度自治体アンケートでは、保険料（税）は岡谷市、下諏訪町、茅野市で特にながっています。これら自治体は前年比較で、所得の多い世帯の負担（応能割＝所得割）は減少させ、家族（子ども）が多い世帯の負担（応益割＝平等割＋均等割）を増やしており、所得が少なく家族の多い、特に子育て世帯等の負担感が高まる傾向となっています。

長野県の医療・介護の危機を乗り越える
11.1 いのちまもる県民集会



11月1日、長野市のJAアクティールホールに170名、オンライン40名の参加で成功しました。諏訪地域からも現地やオンラインで参加しました。県民医連佐野会長が開会あいさつ、県社保協藤本事務局長が基調報告、その後のリポートークは、難病連会長や、県社協福祉人材センター所長、県介護福祉協会会長、県看護協会会長など9名が、それぞれの立場で医療・介護従事者や利用者の立場からの発言を行いました。

講演は今年の当社保協総会でも講演していただいた日本医療総合研究所の寺尾正之さん。「医療・介護の基盤インフラを充実し、安心できる地域づくりを」とのテーマで行われました。「超高齢社会に医療介護は基盤インフラであって『負担』ではなく、日本の経済を元気にする力」と、分かりやすくお話いただきました。その後、安心して住み続けられる地域づくりをめざそうと集会アピールを上げました。

「訪問介護報酬の引き上げの再改定を早急に行うことを求める」陳情は趣旨採択

（諏訪広域連合議会）

諏訪広域連合議会本会議は9月26日開かれ、昨年不採択にされ、再提出した社保協の上記陳情は、委員会審査は「趣旨採択」でした。これに対し、山口富士見町議（共産）は「昨年の6月富士見町議会は同請願を全会一致採択した。昨年、認知症基本法が施行され、認知症の方が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう基本理念が掲げられたが、これに逆行する訪問介護の報酬引き下げが行われた。高齢になっても住み慣れた地域に住み続けられるようしっかりと支援をしなければならないが、今改定は中山間地域などの遠方でコストのかかる事業所へ打撃を与え、訪問介護を担ってきた事業者を支援するために採択を（要旨）」と、主張しました。一方、野沢下諏訪町議（公明）は「昨年の改定は看取り期への対応、中山間地域に移動への加算などもされ、利用者も事業者もメリットとなる。次期改定に反映させるべき（要旨）」と趣旨採択を主張しました。起立採決の結果、出席20名中、原村、富士見町議会と共産党議員合わせて7名の議員が「採択」の立場でした。国へ意見書提出をしない趣旨採択にはなりませんが、原村や富士見町議会は昨年の社保協提出の請願を全会一致で採択し意見書を提出したので、それが反映するよう「採択」の立場をとってくれました。同請願の全県採択状況：採択69（意見書70）、趣旨採択9、不採択1

今後の主な日程（詳細は事務局まで）

- 12/2（火）保険証廃止から1年、保険証をもとに戻せ院内集会&デモ
- 12/7（日）中央社保協秋の国保改善運動交流集会（Web10:30~16:30）
- 12/20（土）SOSネットワークすわ 年越し村（10時~矢木町会館）

- 12/20（土）諏訪労連学習会 “26 春闘と公共の再生 イノベーションの問題を中心に”（県労連 茂原事務局長 13:30~14:30 3F）
- 12/24（水）民医連介護ケア 署名行動 13:30~ 綿半スパ-セツ-諏訪
- 12/26（金）社保協幹事会（18時~ Web、ひまわり薬局2階）
- 26年1/24（土）県社保協介護改善運動交流集会 13時~（長野市・Web）

諏訪地方社保協 ニュース

諏訪地方社会保障推進協議会
2025年9月18日発行
12-No.1
下諏訪町矢木町214 南信勤医協内
TEL: 0266-28-3071(代)
メール: suwasyahokyo2021@skhp.or.jp
ホームページ: “諏訪社保協”で検索

社保協第12回定期総会 「『全世代型社会保障改革』の 現在地と課題 ～医療政策のゆくえ」 寺尾 正之氏(日本医療総合研究所) に聞く



第一部 Zoom で講演する寺尾さん
社保協は8月28日、第12回総会
を下諏訪総合文化センターで開催
しました。第一部は「『全世代型社会保
障改革』の現在地と課題～医療政策の
ゆくえ」と題し、日本医療総合研究所
研究員の寺尾正之さんの講演を聞き
ました。以下に要旨を紹介します。



総会であいさつする毛利会長 (8/28 下諏訪総合文化センター)

社会保障費削減を加速させる政府「骨太方針」は、医療・介護の給付削減と自己負担の「加速化改革」の「全世代型社会保障改革」によってすすめられていること、2月の「医療費4兆円削減、OTC類似薬の保険外し、11万ベッド削減」等の3党合意は自・公、維新に国民民主も同様で4党合意ともいえる状況で閣議決定された。これは「受益者負担」により「75歳以上高齢者医療の負担増」「介護利用料2割化やケアプラン有料化」等の国民負担増をさらに打ち出し、このままでは病院や介護事業所が地域からなくなる。

しかし、「医療へのアクセスは人権」であり、人間の尊厳を実感できる社会に進めるべきで、解決方向を探るにも「学び」は不可欠である。自己責任等で解決しないからこそ社会保障政策と制度がつくられてきた。日本は特に

OECD 諸国の中でも、GDP比をみて社会保障にお金を使っていない国だ。大企業や高額所得者などは応分の社会保障への負担をしていない国であり、もっと要求をしていくことが必要。先の国会では、高額療養費負担引き上げに対し、当事者のがん患者らが声を上げ、戦後初めて衆議院通過後に実施凍結させた。こうした運動など、“事実の重み”の積み重ねで行政を動かしていくことが重要である。等、詳細にわかりやすくお話いただき、元気の出る講演会となりました。

中央講師による講演会は3年ぶりです。当日は急遽の会場変更や、センターの改修工事で入口が変更等のハプニングがあり申し訳ありませんでしたが、それにもかかわらず、リモート参加も含め約40名が聴講しました。

第2部は、議長に南信勤医協の西村専務を選出し、総会議事を行いました。

総会に先立って、毛利会長が開会あいさつを以下のように述べました。「今年の厚生労働白書にはこれまで無かった、社会保障の理念について憲法の生存権の規定から記載されるようになった。これは社会保障拡充のために大いに活用すべきだ。人口の1/4（2900万人）の70才以上の金融資産は648兆円と膨大になっている。格差の拡大で資産の無い方々も多いが、大企業の内部留保の活用はもちろんのこと、大金持ちの金融資産にも累進課税を行うことで、今後必要な社会保障財源に充てていくことが必要だ。そのためにも今日の寺尾さんの講演にあったように、現場の事実から切実な声を上げて社会保障充実の声を上げていくように頑張りましょう。」

その後、もうり栄子県議からの連帯メッセージが紹介され、

第12期役員のみなさん（○は新任）

会 長	毛利 正道	法律事務所ごんには
副 会 長	○ 間宮 由美子	高教組諏訪支部
"	○ 村田 洋一	年金者組合諏訪支部
"	伊藤 和久	諏訪地域民医連労組
事務局 長	備前 光正	南信勤医協
事務局 次長	花岡 進	健康クラブ泉の会
"	○ 田村 史進	南信勤医協
会 計 監 査	平林 愛子	新婦人下諏訪支部
同 上	山本 しのぶ	諏訪地域民医連労組

よろしくお願ひします

・各地の活動報告から・

年金者組合・村田洋一さん：最低保証年金の実現のために運動。高齢者にとって年金は命綱。年金法基礎年金はマクロ経済スライドが継続され、分断をおおるのではなく、

諏方労連・有賀剛志さん：新自由主義政策で非正規化、経済格差、貧困が進行している。諏訪労連は組合員数が減って活動が停滞した。今年6年ぶりにメーデーを200名で成功させた。9月、地区労連大会を開き、今後も社保協と一緒に活動をしていきたい。

新婦人下諏訪支部・増沢喜代子さん：下諏訪町では今年度から中3生に限って給食費無償にさせることができた。署名は1000筆目標で11月から2月の4か月で下諏訪町としては多い1261筆集めた。昨年2月に町長に提出し、「9千万円かかる。本来国がやること」等、回答だったが、昨年の町長選後の12月議会で、中三生から開始することが表明された。「義務教育はこれを無償とする」という基本法に基づくものであり、全学年に広げたい。



副会長（新）
年金者組合
村田洋一さん



諏訪労連
有賀剛志さん



新婦人
下諏訪支部
増沢喜代子さん

備前事務局長が活動総括、会計報告等行を行い承認され、25年度計画、予算、役員体制について提案しました。

25年度の活動の方向として

- ① **政権の大軍拡と社会保障費削減を許さず、憲法9、25条を一体とした平和と社会保障制度の拡充**
- ② **社会保障要求の実現、国民負担軽減要求を前面に、「社会保障は国の責任」を掲げ、国庫負担増の推進**
- ③ **秋の自治体キャラバンを全自治体で推進し、社会保障要求実現**等を基調とし、

医療費4兆円削減、11万床削減、OTC類似薬の保険外しなどの政府「骨太方針」に反対し、諏訪地域の国保、介護の改善、福祉医療費の完全窓口無料化、75歳以上医療の負担2倍化許さない運動を展開する等のすべての議案が議決されました。

茅野市議会議員の伊藤勝さん

高額療養費の負担増の陳情は、6月市議会では委員会も、本会議も全会一致で可決され、国に意見書が提出された。「家族のガン治療で高額療養費制度に助けられた」と発言したら、複数の委員からも同様な経験が語られ全会一致採択に至った。

閉会あいさつ

間宮副会長（高教組支部長）

高校現場では10代の子どもたちと接しているが、社会保障費の自己負担が増えるとこの子達の将来はどうなってしまうのかとの不安。高齢者も若年者もすべてが安心して過ごせる制度にするには、「学び」が不可欠であり、そうした活動も行っていきたい。と閉会しました。



茅野市議
伊藤勝さん



副会長（新）
高教組諏訪支部
間宮由美子さん

今後の活動の主なもの

＜詳細はその都度お知らせします＞

- 9/20 中央社保学校
- 9/25 医療・介護・福祉に国の予算を増やせ！9.25いのちまもる総行動 日比谷野音（現地、Web）
- 9/25 訪問介護報酬下げ撤回請願 広域連合議会意見陳述
- 10/6 くい止めよう介護崩壊、実現させよう処遇改善（中央社保協、全労連、民医連等、web 併用）
- 11/1 いのちまもる県民集会（長野市アクティール、Web 併用）自治体キャラバン要望書提出
- 11/10 介護・認知症なんでも電話相談（県社保協）
- 11/18 国保運動交流集会（県社保協：松本浅間、web 併用）
- 11/20 新介護署名第1次提出集会（衆議院第2議員会館）

速報

9/17 原村議会で社保協提出の「高額療養費の自己負担上限額の引き上げの撤回を求める陳情」は全会一致採択され、国への意見書提出になりました。茅野市、下諏訪町、富士見町につぐもの

佐久社保協キャラバン行動開始 社会保障改善要望まとめ 11 市町村に提出

佐久社保協は 11 月 27・28 日に、11 市町村の庁舎を訪れ 2025 年度社会保障改善の要望書を首長あてに提出した。増田事務局長と新津共同代表の

2 人が各市町村の総務課長に手渡した。要望項目は 7 項目となっている。

現行保険証存続と資格確認書発行を！

県保険医協会がマイナ保険証の実態調査

マイナ保険証と従来保険証の

「恒久的併用」求めて理事会声明で提案

県保険医協会は声明で、「マイナ保険証一本化方針が矛盾と現場混乱を拡大されています。税金は社会保障の安定財源に充てるべきであります。誰一人取り残さない受診権を担保するため、マイナ保険証と従来の健康保険証の恒久的併用を強く求める」と提案しています。長野県内の 21 市町村議会で、9 月議会までに「保険証継続の陳情書」が採択され、国への意見書が提出されました。佐久地区では軽井沢町、御代田町、立科町、南相木村、北相木村の 5 町村議会です。

国に対して「マイナ保険証と従来の健康保険証の恒久的併用」を要望することと、市町村が「すべての国保加入者に資格確認書を最低 5 年間は職権で発行すること」を要望しています。

地域医療構想での病床削減計画の撤回

安全・安心の医療・介護の実現のため

医師・看護師・介護職員の大幅増員を

国は、2025 年度ガイドラインを作成、28 年度以降に「医療機関の築 40 年以上」等老朽化した病院の集約化（削減）を促進する方向です。全国に 8,000 の病院をはじめ約 18 万の医療機関が存在し、約 323 万人の職員が就労しています。日本の医師数（人口比）は、OECD 加盟国で比較可能な 36 カ国中 32 位で、看護職員数も欧米諸国に比べて少ない人員体制です。また、看護師・介護士の夜勤の厳しさが指摘される中で、業務移管より増員こそ大事だと報道されています。医労連のアンケート調査では、必要な看護職員数を確保できないため、「患者サービスの低下」が 45%、

「稼働している病床の削減」が 20%、「入院の受け入れの制限」が 18%などの影響が出ています。

「コロナ禍の経験を踏まえ、あらたな感染症や災害対策に備えるためにも、地域医療構想の見直し」を県、国に求めること、「医師・看護師・介護職員などの配置基準を抜本的に見直し、大幅な増員、確保に向けた施策を拡充すること」を県、国に要請すること、市町村が「人材確保に向けた支援の強化を図ること」等を要望しています。

市町村国民健康保険の改善についての要望は、国保財政の改善、保険税の軽減、一部負担減免制度の具体化・拡充、正規の保険証の交付・財産調査・差押え、都道府県化等の改善等を求める。

所得 250 万円。資産 3 万円、大人 2 人子ども 1 人世帯での試算で、県下順位で立科町が 2 位、北相木村が 7 位、佐久市が 11 位と高いです。中小企業の労働者向けの協会けんぽの対所得比は 8.3%ですが、国保税は 1.8 倍から 2.02 倍と極めて高いことが分かります。2023 年度決算で基金残高の 2024 年見込で 1 世帯当たり川上村が 208,060 円、御代田町が 194,288 円、南牧村が 114,889 円、佐久市が 104,339 円と 10 万以上が 4 市町村あります。2025 年度国保税率で資産割を無くすという都道府県化に合わせる動きが現れています。小海町、川上村、北相木村、立科町を除いて 7 市町村がゼロとなっています。無くすことは良いのですが、その分均等割・平等割が上がるという動きが見られます。「基金を活用し事業の剰余金を次年度の会計に繰り入れ、保険料（税）を引き下げること」を要望しています。

国保税・料比較		2025年度										2024見込(万円)		
		所得250万円、資産3万円、大人2人子ども1人世帯										基金残額		
		医療・支援分		介護分		合計			前年増減	協会けんぽ料			2024年度	1世帯当(円)
試算額	順位	試算額	順位	試算額	順位	対所得	試算額	対所得		倍率				
1	小諸市	296,160	57	81,890	4	378,050	41	15.1%	2,230	206,254	8.3%	1.82	35,676	62,513
2	佐久市	325,435	14	82,225	3	407,660	11	16.3%	-4,170			1.96	12,904.7	10,434
3	佐久穂町	306,580	37	67,750	51	374,330	46	15.0%	0			1.80	7,206	47,377
3	小海町	301,410	49	70,270	46	371,680	49	14.9%	4,230			1.80	4,332	58,070
4	川上村	299,700	52	79,360	9	379,060	39	16.1%	-23,580			1.94	18,122	208,060
5	南牧村	311,230	39	72,400	36	378,248	35	15.2%	5,382			1.83	7,755	114,889
6	南相木村	313,660	28	72,040	38	385,700	28	15.4%	-41,160			1.86	1,419	85,482
7	北相木村	338,520	8	74,140	25	412,660	7	16.5%	2,070			1.99	1.8	149
9	軽井沢町	311,670	32	77,490	13	389,160	20	15.6%	0			1.88	16,566.8	47,456
10	御代田町	302,160	46	72,540	35	374,700	46	15.0%	-2,000			1.81	4,405	19,431
11	立科町	332,083	11	87,125	1	419,208	2	16.8%	43,356			2.02	9,413.7	94,420
県平均・計		304,912		70,769		375,680		15.0%	1,266	1.81	27,843.5	1,102		

* 長野県保険医協会調査(2025年6月) (2) 応能割合と応能割合の県の%は、県HPの2023年度数値。

44条の申請減免は2024年度実績で、佐久市5世帯と小海町6世帯で保険料減免になり、県下でも28世帯と小数です。ただ倒産など所得減に対する条例が県下で70市町村にあります。佐久地区では軽井沢町と御代田町がなく、佐久市と南相木村は災害に限定されています。「一部負担金減免は、恒常的な低所得世帯を対象に含める」ことを要望しています。

保険証交付状況で今年度から短期保険証と資格者証は発行がなくなって、資格確認書が発行することとなり、それに伴って特別療養費支給が佐久穂町16世帯、川上村7世帯、南牧村2世帯、軽井沢町48世帯、御代田町9世帯、の5町村とすでに現れています。10割支払いとなり申請で保険給付となるということです。滞納割合では、1割以上が小諸市、小海町、川上村、軽井沢町、立科町の5市町村です。1年超滞納の5%以上は小諸市、佐久市、小海町、川上村、軽井沢町、立科町の6市町村です。資格確認書の即日交付が佐久の10市町村をはじめ県下72で、3日以内が南相木村を含め5市町村で交付しています。特別療養費支給を止めることが必要で「滞納世帯に対する特別療養費の支給(償還払い)への変更を安易に行わないことを要望します。

国保税の高騰を招いた大きな要因は「国の予算削減」と「加入者の貧困化・高齢化・重症化」だと考えます。国による国保への定率負担を昭和59年に総医療費45%から38.5%(患者負担金を除く給付費50%)に削減したのを皮切りに国庫負担を抑制し続けました。その一方、加入者の中心が、農家・自営業者から無職・非正規労働者に変化しました。同時に加入世帯の平均所得は大きく減りました。国保財政の改善策は、1)国庫負担金の増額、2)市町村の法定外繰入の拡大、3)基金・剰余金の活用が考えられます。国

保の国庫負担増額を求める等意見書採択は、長野県の44市町村で採択されています。佐久地区では御代田町、立科町、川上村、南相木村、北相木村の5町村で採択され、佐久市が趣旨採択となっています。議会からの意見書提出は「権利の表明権」の方法と考えています。全国市長会は、国保等の改善強化提言を国に提出しています。また全国知事会は、国の施策予算に提案・要望を提出しています。市長会・町村会は、国保への法定外繰入に対し「地方分権に反する」とした意見書を連名で提出しました。国へ要望として、「国保への国庫負担を総医療費の45%に戻すこと、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)とすること」等を要望しています。

生活保護の改善についての要望は、生活保護率などの現状分析をまとめ、生保申請の窓口対応の改善を求める

1) 生保申請の窓口対応改善では、1)長野県的生活保護率は0.54%で、47都道府県で下位2番の低さであり、全国平均の1.62%の1/3程度の低さです。さらに長野県の低さを郡と市の保護率で分析しますと、19市福祉事務所の保護率は0.60%に対して、郡部福祉事務所の保護率は0.27%となっており、郡部の保護率が市部と比べて1/2以下の低さであることがわかります。郡部福祉事務所の保護率は、全国平均の保護率と比べて、6分の1程度の異常な低さであることもわかります。

2)「貧困に見える化」するために、1)国の「国民生活基礎調査」によりますと、令和3年の日本の貧困率(年間の可処分所得127万円未満の人の割合)は15.4%と報告されています。1人親世帯では44.5%とされています。長野県の人口約200万人で

試算しますと、貧困率以下の人の人口は、30万8千人となります。2) 国民健康保険について県保険医協会の調査結果(25年10月発表)によりますと、国保加入世帯246,940世帯のうち、保険料(料)の滞納世帯が23,405世帯10.8%に達していること、2割以上の滞納世帯がある自治体が3市になっていることが報告されています。3) 長野県の、「ひとり親家庭状況調査・令和5年10月」によりますと、親の就労状況は、非正規雇用が44.2%を占め、必要とする食料が買えなかったことがある世帯が69.6%となっていることが報告されています。「貧困が見えない」のではなく、国保の保険料(税)を「払いたくても払えない」多数の人たちや、家計維持のためパートのダブルワークで、子育てに疲れはてている「ひとり親世帯の母と子」が振り向いてくれるよう活動を追及することによって、「貧困が見える化」することをめざすべきです。3) 国の施策については、1) 「社会保障制度改革推進法」による「自助・共助」の社会保障論は、国民に対しては、「公助」を求める活動は「恥ずかしいこと」の意識をまん延させる役割をはたしています。「貧困」の状況に陥ってしまうことが、「自分の努力が足りない」「がんばりが足りない」からと、「自己責任論」の考え方に結びつくこととなります。現行の生活保護を使いやすくするためには「制度と運用の改善」が必要です。具体的には、「申請者の同意がない扶養義務調査」をやめることです。現在は、戸籍上の親や兄弟、親戚などに対して、福祉事務所から文書による「扶養届」の提出が求められます。親子や親族同志の「いさかい」を起こすこともあり、申請者のプライバシーや人権が損なわれる事態があります。さらに、重要な課題が、「自動車を生活用具として使用を認めること」の要望です。現在は、公共の交通機関がない場合の通勤、障がい者の通院に限って、例外的に保有がみとめられます。通勤で保有がみとめられても、買い物・子どもの送迎・レジャーなどは目的外使用として禁止されています。山間地に住み、公共の交通機関が衰退している地域の人々が、生活保護の申請をためらわせる最大の要因になっています。長野県の生活保護率が異常な低さを招き、生活保護基準以下の生活を強いられている状況は放置できません。

要望項目として、「全国と比べ1/3と極めて低い生活保護率の理由を明らかにして、保護率を上げるよう制度利用を周知徹底すること」「申請時に違法な助言・指導はしないこと。特に、窓口で申請者に対して「申請書を渡さない」「親族への扶養照会を条件にする」など、相談者・申請者を追い返すような違法な「水際作戦」を行わないこと。窓口で相談者のプライバシーが充分に確保できる環境を整備すること」をはじめ7項目を掲げ、国に対して以下の事項を要望することとしています。(1) 医療抑制につながる医療費の一部負担の導入と、ジェネリック医薬品の使用の義務化、調剤薬局の限定はしないこと。(2) 大学

生、専門学生の世帯分離はあくまで世帯の意思を尊重すること。(3) 自動車がなければ生活および仕事ができない場合は保有を認めること。(4) 生活保護利用世帯へのクーラー設置は、設置を希望するすべての世帯について認めること。(5) 最高裁での、生活保護基準の大幅引き下げの違法判決を踏まえ、すべての被害者への全額補償をすることと、「いのちのとりで裁判」原告に直接謝罪すること。

介護保険・高齢者施策の改善の要望は、介護保険料・利用料軽減・減免制度の拡充、訪問介護報酬の改善、高齢者施策の充実等を求める

1) 介護保険料利用料軽減減免制度の拡充では、介護保険は3年毎の周期ですので、今年度まで9期となります。2023年度の収支残高は全市町村が黒字で、1人当たりで1万円以上が8市町村です。基金残高も1人当たりで5万円以上が7市町村という実態なのです。「介護給付費準備基金の取り崩しにより次期保険料改定時の引き下げを計画すること。」と今年度10期の計画立案に向け「第9期介護保険料算定に向けたワークシート(総括表)を開示すること。」を新しく要望しています。2) 新総合事業の実施は、国は2026年介護保険法改正、27年度から要介護1、2の生活援助サービス等を自治体の総合事業に移行、人員・コストを抑えた総合事業の実施を狙っています。「介護サービスからの『卒業』を迫り、ケアマネジメントに対する統制を目的とした運用を行わないこと等」を要望しています。3) 利用料単独軽減事業では、県下で16市町村1広域が実施しています。小海町では軽減者142名軽減額655万円を一般会計から繰り入れています。これに倣って「非課税者・低所得者の介護保険料を大幅に軽減する減免制度を拡充すること」等を要望します。4) 訪問介護報酬の改善は、訪問介護の基本報酬が4月から引き下げられたことに怒りと不安の声が広がっています。高齢者の在宅介護を支える訪問介護事業所が1つもない自治体は6月末時点で全国115町村にのぼることが判明しています。県内では1つもない自治体は11町村、また残り1つの自治体は23町村です。県知事は8月、国に訪問介護事業者への支援充実を要望しました。移動が多く経費がかさむ中山間地の実情に応じた報酬の設定、急激な物価高や賃上げに対応する臨時の報酬改定や財政支援を求める等の内容です。長野県議会では今年の6月定例会において「訪問介護の基本報酬の引上げ及び事業所経営再建への支援を求める意見書」が全会一致で可決、国に提出されています。訪問介護の基本報酬の引下げ撤廃等を求める意見書は、県内の69議会(市町村と広域連合)で国に歳出されており全国最多です。「介護人材の不足を解消するため、市町村として独自に処遇改善助成金を制度化し、全額労働者の賃金として支払われる措置を講じること」。「国にたいして訪問介護の基本報

酬引き下げの撤回と、介護報酬の再改定を要望すること。その際には、中山間地域等の訪問介護員の訪問に関わる移動時間、待機時間など訪問サービス提供にかかる時間を賃金に反映する制度改正を図ること」等を要望しています。**5) 高齢者施策の充実では、後期高齢者の保険証交付状況です。滞納者に対する1年以上の割合は、ゼロの南牧村と北相木村を除いて、9市町村となっていますが、特別療養費支給はゼロでした。支給基準で滞納期間ありが県下で14市町村となっており、公費負担医療受給者除外が県下で5市町村だけで、佐久では南相木村と御代田町が除外と定めています。成人の補聴器助成制度は、全国的に加齢性難聴補聴器の購入助成を実施する自治体は増えており、長野県下では4市9町6村が実施しています。佐久では南牧村・小海町が実施し、南牧村は10万円上限です。「後期高齢者医療保険の滞納者の所得階層を開示すること。保険料の滞納者は低年金や無年金の高齢者が多いことからきめ細かい納付相談、生活相談を行うこと。生活支援のために常時生活保護担当課とつなぐなど、庁内ネットワークを構築すること」「加齢性難聴者の生活を守るため、補聴器の購入に対する自治体補助制度を、南牧村を見做って創設すること」等を要望しています。**

子育て・子育て支援の要望は、子ども医療費助成制度の拡充等を求める。

1) 母子・父子支援、子ども医療費助成制度の拡充では、2021年の県集計によりますと、母子家庭は22,328世帯、父子家庭は2,879世帯となっています。2023年県のひとり親状況調査では、非正規雇用が44.2%を占め、物価高騰で「生活が苦しい」が97.9%となっています。県の集計によりますと18歳までの助成が全ての市町村で実現、完全無料化も61市町村(79%)まで広がりましたが、佐久地区は南相木村と立科町のみです。「子ども医療費助成制度を受給者負担金を前提とした償還払いではなく、窓口負担金は完全無料とすること」「食費(入院時食事療養費)助成を実施・拡充すること」等を要望しています。2) 妊婦健診と医療の充実では、少子化が進む日本において、妊産婦の医療費の経済的負担を軽減することは、成育基本法の掲げる理念を実現するための有効な施策と考えます。母体の高齢化に伴い妊娠高血圧症候群や、妊娠糖尿病など合併症のリスクは増加し、出産後の産後うつなどメンタルヘルスケアの需要も高まっています。妊産婦医療費助成実施は県内で10市町村ですが、佐久地区は6市町村と進んでいることに敬意を表します。ただ6市町村でも償還払いの助成を改善してほしいのです。妊婦さんが安心して****

出産を迎えられるためにも公的な支援策が必要です。「妊産婦が安心して受診ができるよう、妊産婦医療費助成制度の実施に敬意を表します、引続き継続・拡充すること」等を要望しています。**3) 乳幼児健診・関連支援体制の充実は、「すべての子どもの基本的人権・発達を保障するために、乳幼児健診を充実させること。とりわけ、5歳児健診等を加え、隙間のない『健診・発見・対応漏れ0』を目指した公的システムを構築すること」等を要望しています。4) 就学援助の拡充では、就学援助の適用条件は、生活保護基準の1.5倍が軽井沢町で、佐久市と小諸市が1.4倍です。「就学援助の適用条件については、生活保護基準の1.4倍に敬意を表します。今年も継続すること」等を要望しています。**5) 子育て世代支援の充実は、小中学校の給食費を無償化にすること」「保育所の副食費を無償化にすること」等を要望しています。****

障がい者施策の改善の改善についての要望は、障がい者施策の推進、医療費助成制度の拡充、雇用の拡充等を求める

1) 障がい者施策の推進では、障害関連予算は毎年増えているといっても、国際的に見ればGDP比でドイツの3分の1、スウェーデンの4分の1など低いのです。「障がい者が生きる基盤となる『くらしの場』を選択できるよう、グループホームや入所施設・通所施設などの社会資源を拡充し、専門性と人権意識に優れた福祉人材を確保すること。医療的ケアを必要とする者や強度行動障害のある者が安心して暮らせる場を整備すること」等を要望しています。2) 障がい者の医療費助成制度は、障がい者医療費助成では、30都道府県が現物給付・窓口無料を実施していますが長野県は未実施です。自己負担額が無料になっているのは、全県で2市5町11村に止まっています。佐久でも11市町村で取り組まれています。自己負担額が300円～500円となっています。「障がい者の医療費を窓口無料化すること」等を要望しています。3) 障がい者の65歳問題は、「介護保険第1号被保険者となった障害者に対しては一律に介護保険サービスを優先することなく、個別ケースに応じて障害福祉サービス利用を判断すること」等を要望しています。4) 災害時の対応は、「市町村における要支援者への対応マニュアルを充実させること。とりわけ、個々の障がい者の必要に応じ、『福祉避難所』を当初から開設できるようにすること」等を要望しています。**5) 雇用の拡充は、法的雇用率を超過達成するとともに、重度障がい者の雇用が可能となるように労働環境の整備や合理的配慮の拡充などを行うこと」等を要望しています。以上******

みんなの願いは窓口無料 すすめる会ニュース 25-2 号

2025年11月28日(金) 発行:福祉医療給付制度の改善をすすめる会

(380-0838 長野市県町593 長野県高校教育会館3階・長野県社保協内 TEL026-219-6314)

すすめる会は11月20日、福祉医療給付制度のさらなる拡充を県知事に要請しました。6名が要請行動に参加しています。県側は健康福祉部長ら3名が対応いただきました。参加者は県に、それぞれの立場から要望を伝えました。なお懇談には、日本共産党の両角友成県議が同席しました。(下写真:左から、笹渕美香健康福祉部長と宮澤里恵すすめる会副会長)



● 障がい者医療費助成の窓口無料化を

障害者の生活と権利を守る長野県連絡協議会(障県協)の副代表で、すすめる会副会長の原金二さんは、障がい者医療費助成の窓口無料化について要望。原さんは、障がい者を対象とした県の実態調査の結果を参照し「行政において力を入れて欲しいこと」で圧倒的に多かったのが「医療費の負担軽減」で35.4%だったことを指摘しました。

そして「全国的に見れば、障がい者の福祉医療における現物給付化は広がってきて、33都道府県まで来ている。長野県はまだ残念ながら入っていません。長野県のようにまだやっていない県が一日でも早く実施することが、国レベルの医療費助成制度につながる。そういう意味でもぜひ長野県でやってほしい」、「物価高騰の折、本当に大変苦しい状態に追い込まれているのが実態。現物給付化の実現を一日も早く」と訴えました。

● 精神障がい者の入院分も助成適用を

NPO 法人ポプラの会の大堀尚美さんは、「身体・知的障がい者と平等となるよう、精神障がい者の助成対象に1・2級の入院を加えてください」という要望について訴えました。

大堀さんは「精神障害者の福祉医療を実現する長野県民会議(県民会議)」としての活動を紹介し、「長野県は基準として身体障害者手帳の方は3級までの入院・外来まで、療育手帳もB1の入院・外来までが対象。(一方で)精神は外来の2級までは対象だが入院は助成がない」と指摘し、「市町村では精神の入院分まで助成を拡大し医療費負担の軽減を図っている。白馬村、安曇野市、千曲市等で取り組んでいるので、ぜひ県としても底上げを」と要望しました。また他都道府県の状況について、山梨、富山、新潟、愛知、奈良県で入院までの助成があることを紹介しました。

大堀さんは「入院費まで助成してもらったとしても、それで入院が増えるわけではない」とし、精神障がい者への助成が他の障がいと平等になるよう要望したいと述べました。

● 県による子ども医療費助成さらなる拡充を

新日本婦人の会長野県本部の宮澤里恵さん(すすめる会副会長)は、すべての市町村で18歳までの医療費助成が進んだことに感謝を示しつつ、自己負担金がある市町村もまだまだ多く残っていると指摘し「長野県で対象年齢を18歳まで拡大すれば、すべての市町村で自己負担金をなくすことも叶うのではないかと述べました。

「物価高騰で子育て世帯は生活も大変だし、どこに住んでいてもお金の心配がなく安心して医療を受診できるような制度になってほしい」と訴えました。

新日本婦人の会長野支部の高橋由記さんは、大学2年、高校3年、小学1年の子どもを育てている自身の経験から発言しました。

高校生の子が進学を控え、教育費の負担について親を気遣っている現状があるなか「最近、(子どもが)歯に違和感があり、その日に自ら予約して歯医者を受診し早期治療ができた。子ども自身が、とても安心して生活できています」と自己負担金のない窓口無料制度による安心感を述べました。「すべての子どもが心身ともに健康に過ごせるような長野県にしていきたい」と要望しました。

(下図、県の回答書)

福祉医療給付制度の改善をすすめる会の要請に対する回答

要請事項	回答
1 福祉医療給付制度のすべての事業を現物給付方式としてください。	現物給付の範囲を拡大した場合、「国民健康保険国庫負担金等の減額調整措置」や「健康保険組合の附加給付停止」の影響により、県・市町村に新たな財政負担が生じるため、慎重に検討する必要があります。 また、子どもや障がい者の福祉増進のための医療費助成については、本来、国の責任により、社会保障政策の中で位置付けられるべきものと考えます。 県としては、「国民健康保険の減額調整措置の廃止」や「国レベルの医療費助成制度の創設」について、引き続き国に要望してまいります。
2 自己負担金を廃止してください。	受給者負担金については、福祉医療費助成が、将来にわたり持続可能な制度として県民福祉の向上に寄与するよう、ご負担いただいているものです。 受給者の皆様にも共に制度を支えていただくため、必要な取組と考えておりますので、ご理解を賜りますようお願いいたします。
3 県として子ども医療費の助成対象を18歳年度末まで拡大してください。	子ども医療費の助成については、少子化対策の観点から大変重要と認識しており、令和6年4月からは、通院医療費の県費負担の対象を「小学校3年生」から「中学校3年生まで」に拡大したところです。 一方で、県費負担の対象のさらなる拡大については、県財政への影響も大きいことから、子ども・子育て支援策全体の中で、国や市町村の動向なども踏まえながら、慎重に検討する必要があると考えます。
4 保険者努力支援制度における「子ども医療の適正化に係る取組評価指標(窓口負担復活を促す内容)」はやめるよう、国に求めてください。	県としては、前述のとおり受給者負担金を必要なものと考えております。 また、現在県内4割弱の市町村が受給者負担金を設けており、窓口負担及び受給者負担金の存続、撤廃については、実施主体である市町村の判断としております。
5 身体・知的障害者と平等となる用、精神障がい者の助成対象に1・2級の入院を加えてください。	精神障がい者の入院医療費助成に対する補助については、入院医療費も対象となっている他の障がいの均衡を踏まえると、県としても課題と認識しています。 今後の支援の在り方について、協議を開始したところであり、市町村の意見を丁寧にお聞きしつつ検討を進めてまいります。
6 制度のあり方については、当事者参加のもとで検討を行ってください。	福祉医療制度については、実施主体である市町村のお考えを十分にお聞きし、関係団体の皆様のご意見も伺いながら、県民の皆様福祉の向上に資するよう、適切な運用に努めてまいります。

精神障がい者の入院分も助成対象へ

県は助成格差の解消へ検討開始

県による回答書には「精神障がい者の入院医療費助成に対する補助については、入院医療費も対象となっている他の障がいの均衡を踏まえると、県としても課題と認識」と記載されました。

懇談で県の担当者は、市長会、町村会からも同様の要望があるとし「他の障がいと精神障がいの間で差があるのは、本来の姿ではないというのは県としても課題だと認識している」と述べました。そのうえで市町村の意見聴取を開始していると明らかにしました。「できるだけ早く解消できる方向へ持っていきたい」という発言もありました。

すすめる会は、精神障がい者の入院分の適用についての県の前進回答を歓迎します。早期の制度見直しを求めます。



新潟県社保推進協議会 ニュース

<25-1> 2025年 6月26日（木）発行

<事務局> 〒950-0088 新潟市中央区万代3-4-12 自治労会館内

電話 025-225-0322 FAX 025-225-5260

E-mail : sakashita_h@niigata-min.or.jp

400人を超える参加者で盛況！ 上野千鶴子さんと介護保険を考える 学習講演会を開催！！

著名な社会学者で日本における女性学・ジェンダー研究・介護研究のパイオニアである上野千鶴子先生（東京大学名誉教授）をお招きして、「介護保険を考える講演会」を開催しました。お招きするきっかけは、昨年9月に開催された「ケア社会をよくする会、主催の「8時間ぶっ通し！マラソンシンポジウム」でした。このシンポジウムは、上野先生も開催に尽力されていました。その準備の中で、新潟民医連が行った「訪問介護報酬引き下げに関する事業所アンケート」のことを知った上野先生から、県民医連と社保協にシンポジウムへの参加の要請がありました。私たちの「事業所アンケート」は全国初の試みで、多くの事業所の生の声が寄せられました。シンポジウムでは、そのアンケートと新潟での取り組みについて報告させていただきました。これがきっかけで、今回の上野先生の講演が実現しました。

当日は、会場の新潟ユニゾンプラザに400人を超える参加者が集まりました。最初に、介護の当事者である「認知症の人と家族の会新潟県支部」の金子裕美子さん、「ヘルパーステーションほっと新津」の小池真理子さんから介護の実情を報告していただきました。その後、村上市の高橋邦芳市長から村上市の取り組みについてお話していただきました。村上市は全国に先駆けて市内の事業所に独自の支援策を行い、注目を集めています。市長自らのお話をうかがうことができ、貴重な機会となりました。

上野先生からは「無知は罪！権利と制度は黙って向こうから歩いてこない。要求しないと得られない。しばしば要求したものと違うものが差し出される。手に入れたと思ったものでさえ、知らないうちに足元から掘り崩されていく。監視し、参加し、闘い続けなければ、今あるものを守ることすらできない」との力強いメッセージをいただきました。これから介護保険を守っていくために何をしていけばいいのかを理解できた、感動的な講演会となりました。



講演する上野千鶴子さん



村上市長 高橋邦芳さん

新潟県民主医療機関連合会ニュース

発行者
坂下 弘

75歳以上医療費窓口負担2割化 実施3年後アンケート調査で記者会見

NST新潟放送がニュースで報道

11月10日(月)新潟県庁にて2割化実施3年後のアンケート調査と2024年経済的事由による手遅れ死亡事例調査の概要を報告する記者会見を行い、N

ST(新潟総合テレビ)が同日夜のニュースで放送したほか、新潟日報、三條新聞、しんぶん赤旗の4社が取材にきました。坂下事務局長からアンケート調

査の概要報告を行ったあと、下越病院の江口事務次長、中里医療福祉連携課長から手遅れ死亡事例の概要について報告しました。記者から「一番訴えたいことは何

か」との問いに、「2割でも負担が大きくなっている方が多いのに3割化はあり得ない。考え直すべきだ」と強調しました。今後も患者さんのおかれた状況の調査、発信、国への制度改善要請に取り組んでいきます。



記者会見の様子

キーワードを入力

Q

トップ | 話題 | ライブ | エキスパート | オリジナル | みんなの意見 | ランキング
主要 | 国内 | 国際 | 経済 | エンタメ | スポーツ | IT | 科学 | ライフ | 地域

後期高齢者の医療費2割負担 7割以上が『重い』と回答 新潟民医連 「引き上げ実施は本当に妥当なのか」

11/10(月) 19:09 配信 □226



Niigata NEWS NST



NST新潟総合テレビ

後期高齢者の医療費の自己負担割合が増加したことを受け実施されたアンケート調査の結果が公表されました。

2022年10月、国は75歳以上の高齢者の医療費の自己負担割合について、年金を含めた所得が一定以上ある人を対象に1割～2割への引き上げを実施。

この制度の施行から2年以上が経過した今年、全日本民医連が後期高齢者など全国1万5000人以上を対象にアンケート調査を行い、新潟県内でも820人が回答しました。

その結果、県内では『医療費が2割になってからの負担感』について回答者の7割以上が『重い』または『とても重い』と回答。

また、『さらに医療費負担が増えたらどうするか』という質問には「受診回数・薬を減らす」「受診できなくなる」などと回答した人が6割以上に上っていたことが分かりました。

【新潟民医連 坂下弘 事務局次長】

「このまま受診し続けられない方が2割でもすでに起きている現状なのに、これから行われようとしているのは3割にすること。かかれなくなることが明らかなのにも関わらず、それを実施することが本当に妥当なのか問われたいいけない」

全日本民医連は高齢者の生活実態を踏まえ、これ以上の負担割合の引き上げなどを行わないよう国に求めていく方針です。

NST新潟総合テレビ

新潟県民主医療機関連合会ニュース

発行者
宮野 大

介護請願署名を集めよう

県内1400事業所にも送付

介護保険制度の開始から25年。利用料や施設での居住費・食費の負担が重く、必要な介護サービスを受けられない人が増えています。介護事業所は低く据え置かれた介護報酬のもとで深刻な経営難に直面しており、2024年の倒産・休廃業件数は784件と過去最多

となりました。特に、訪問介護は基本報酬の引き下げの影響で事業撤退が相次いでおり、訪問介護事業所がゼロになった自治体が増加しています。こうしたなか、政府は「利用料2割負担の対象拡大」や「ケアプランの有料化」、「要介護1・2の生

活援助の保険給付は「ずし」など、さらなる負担増・サービス縮小を検討しています。これ以上の制度の後退は許されません。すべての人が安心して介護を受け、介護従事者も尊重される制度の実現には、国の財政支援の強化による制度の抜本改革、介護職員

の大幅な賃金の引き上げが不可欠です。介護保険制度の改善、憲法25条に基づいたケアが大切にされる社会の実現に向けて、請願署名に取り組みますので、皆様のご協力を、よろしくお願ひします。

地域の方から12日にお電話があり、「妻が要介護5、ヘルパーさんが来てくれないと困る！私も署名を集めろし、周りの人にも頼むから、署名用紙を30枚欲しい。皆さんだけでなく、当事者や家族、ヘルパー事業所も声をあげる必要がある」とのことでした。この署名が大きく広がることを期待します。

介護署名2025

自主目標をクリアー

介護保険制度の開始から25年。利用料や施設での居住費・食費の負担が重く、必要な介護サービスを受けられない人が増えています。介護事業所は低く据え置かれた介護報酬のもとで深刻な経営難に直面しており、2024年の倒産・休廃業件数は過去最多となりました。介護現場の人手不足も深刻さを増しており、政府は2026年度に介護職員が25万人不足する需要見込みを示していますが、有効な対策は講じられていません。肝心の処遇改善は遅々として進んでおらず全産業平均との賃金格差は広がるばかりです。すべての人が安心して介護を受け、介護従事者も尊重される制度の実現には、国の財政支援の強化による制度の抜本改革、介護職員の大幅な賃金の引き上げが

不可欠です。私たちは介護保険制度の改善、憲法25条に基づいたケアが大切にされる社会の実現に向けて、「請願署名」に取り組みてきましたが、自主目標である2700筆を超過し、2804筆（12月10日時点）となっています。なお、民医連外の県内介護事業所にも、約1400か所に署名を送付しており、68件678筆が届いています。初回集約は12月末、まだ集約がこれから行われる法人もあり、3000筆は到達する見込みです。最終集約は来年2月末です。ご協力をよろしくお願ひ致します。





新潟県労連ニュース

2025.5.28

連絡先 TEL025-222-2275

物価高に負けない大幅賃上げと働くルールの確立を！

Mail nkenrouren@yahoo.co.jp

『新潟県の地域医療体制の充実、医師の確保を求める要望書』

県に提出 地域医療を守る新潟県実行委員会は5月23日県に6項目について要望書を提出しました、全県から28人参加、複数のマスコミからの取材がありました。県側からは、地域医療計画課長と病院局経営企画課の課長補佐が出席。県側の回答を受けて、各地域からの切実な要望が出されました。



★**上越・新潟労災病院**—閉院は寝耳に水だった。—昨年9月地域医療構想調整会議が主導する閉院の説明会があった。これだけの施設があるのに閉院するのは、医師がいなくて病院の機能低下したからという。私たちは「守る会」をつくったが、住民からの要望・意見が「守る会」に集中している。なぜ医師が揃えられなかったのか住民は納得がいかない。上越に新しい病院をつくるという話もあるが、県や市が主導して今ある施設を活用して住民が通いやすい病院を維持してほしい。



★**県立松代病院**—松代病院を無床の診療所化するという。豪雪地で民間の病院はない。年間125回救急対応していて、地域の人たちにとって命を守る大事な病院。この地域の人、バスの本数は片道3本くらいしかない十日町病院まで本当に通えるか。数年前にリハビリ棟を作ったのをどう活用するのか、訪問医療も続けるというのが内容がさっぱりわからない。どこに住んでいても対等平等に医療にかかれるそんな環境が今後私どもにあるのか大変不安だ。

★**県央地域(三条)**—県内でも医師の数や病床が少ない県央地域だったが、県が地域医療構想計画で一番に実施した地域である。昨年3月に県立基幹病院が開院し、県央地域に夜間救急の受け入れや手術・小児科・産婦人科対応できる病院が基幹病院だけになっている。2つの県立病院が指定管理となり住民も医療する側も混乱をきたしている。県主催の医療連絡会議があって傍聴したが、基幹病院の院長は、救急搬送や直接病院に来られる患者数が計画よりかなり多い。他の病院と連携することが必須。開院時、医師が計画人数に足りていないままスタートしたがまだ充足されていない、と訴えた。県は当初基幹病院から地域密着型病院の医師を派遣し地域が一つの病院として機能するといっていたが、未だに医師は充足されていない。医療現場は使命感で頑張っている。地域医療が崩壊寸前。県の責任で医師の確保をお願いしたい。



★**村上地域**—厚生連村上総合病院の産科休止のニュースは地域に激震。小児科医師(後に復活)外科医師が辞め救急医療が危機的な状況。開業医は、患者を入院させる病院を探すために、自分の診療をストップしてまで探さざるを得ない状況という。同じ保険料を払っていても医療にアクセスできないのはおかしい。医師を確保するのは病院や自治体だけの努力では限界。国や県に対応してもらえない。脳血管疾患は時間との勝負なので村上に医師の確保をぜひお願いしたい。

※他の発言は次回のニュースに掲載します



実情を訴える（右から）
富井、滝沢、寺崎の各氏
ら＝1日、新潟県庁

地域医療縮小見直せ

新潟県実行委 県立病院は住民の命綱

議案撤回要求

「地域医療を守る新潟県実行委員会」は1日、新潟県庁で記者会見し、新潟県が進めている医療再編・縮小計画を見直し、どこに住んでも安心して住み続けられる地域医療・介護体制づくりを要望しました。

寺崎洋子共同代表は、病院の赤字経営や医師・看護師不足により、来年度から村上市で分娩（ぶんべん）

が休止、佐渡市で放射線治療が終了、上越市の新潟労災病院閉院、十日町市の県立松代病院の無床診療所化など、地域医療縮小が計画されていると指摘。各地の住民が計画見直しと医療・介護拡充を求めて声を上げ、運動しているにもかかわらず、医療再編を加速させている花角英世県政に抗議しました。

十日町市の滝沢繁、富井春美の両日本共産党市議

は、豪雪地にあり、訪問診療・訪問看護の地域包括ケアシステムの要である県立松代病院は「住民の命綱」で、住民の7割が存続を求めて署名したと紹介。12月県議会提出の無床診療所化の議案撤回を求めました。

参加者は、「地域医療がなくなれば農村は崩壊する」（農民）、「診療報酬を患者負担でなく公費で大幅引き上げを」（医療従事者）など実情を訴えました。

1 紹介 岐阜県社会保障推進協議会(1998.3.21 設立)2026/1/23現在

※会の目的(規約第4条):日本および岐阜県の社会保障の拡充のための諸活動を推進します

- :会 長 土井 正則(岐阜民医連事務局長)
- :副会長 鈴木 敏史(全日本年金者組合岐阜県本部)
渡辺かつ恵(新日本婦人の会岐阜県本部)
- :事務局次長 早川 國弘(岐阜県民主医療機関連合会)
- :幹事会
- ・岐阜県民主医療機関連合会 (土井正則)
 - ・岐阜県民主医療機関連合会 (早川國弘)
 - ・岐阜県労働組合総連合 (平野竜也)
 - ・新日本婦人の会岐阜県本部 (渡辺かつ恵)
 - ・全日本年金者組合岐阜県本部(鈴木敏史)
 - ・日本共産党岐阜県委員会 (山本博幸)
 - ・岐阜県商工団体連合会 (早野幸広)
 - ・岐阜健康友の会 (熊崎辰広)
 - ・西濃社保協 (河村秀一)

- :加盟団体 岐阜県医療・福祉労働組合連合会
(28団体) 岐阜県教職員組合
岐阜健康友の会
岐阜県国家公務員労働組合共闘会議
岐阜県商工団体連合会
岐阜県保険医協会
岐阜県民主医療機関連合会
岐阜県労働組合総連合
自治労連岐阜県事務所
新日本婦人の会岐阜県本部
日本共産党岐阜県委員会
全厚生労働組合中部社会保険支部岐阜県協議会
全日本年金者組合岐阜県本部

【地域社保協】

- ① 西濃社会保障推進協議会(2市9町) (1996.5.11設立)
- ② 関市の社会保障を良くする会
- ③ 郡上市社会保障推進協議会
- ④ 高山市社会保障推進協議会
- ⑤ 岐阜市社会保障推進協議会 (1999.11.1 設立)
- ⑥ 各務原市社会保障推進協議会

- ⑦恵那市社会保障推進協議
- ⑧中津川市社会保障推進協議会 (2021.10月設立)
- ⑨可児社会保障推進協議会(1市1町) (2021.11月設立)
- ⑩美濃市社会保障推進協議会 (2021.12月設立)
- ⑪羽島社会保障推進協議会(1市2町) (2022.10月設立)
- ⑫多治見市社会保障推進協議会 (2023.11.25設立)
- ⑬下呂市社会保障推進協議会 (2025.9.28設立)
- ⑭山県市社会保障推進協議会 (2025.10.11設立)
- ⑮飛騨市社会保障推進協議会 (2026.1.17設立)

★(16市12町 県内約67%の市町で地域社保協が活動/21市21町村)

:会計監査 岐阜県教職員組合

2 紹介 主な取り組み

① 8/2 中央社保協・第69回定期総会に参加

全国の社保協の運動方針や課題を学ぶことができました。かつてみどり病院の医療福祉相談室・MSWを私から引き継いだ林信悟さんが、中央社保協の事務局長として3年余り奮闘している姿がすばらしく、誇らしく「自治体キャラバンは、県内の社会保障の水準を比較分析し、「選挙以外で社会を改善する」優れた運動です。すべての社保協で自治体キャラバンに挑戦しましょう！」という提起が印象に残りました。

② 9/15 河村 彰英さん（岐阜県社保協事務局長） 急逝

8/28 検査入院から18日後に帰らぬ人となり、一時呆然となりました。葬儀の喪主をつとめられた古田千鶴子さん（各務原市社保協の事務局）のご挨拶「河村さんは、県内各地に地域社保協をつくることを繰り返し話していました」が、忘れられません。その、実現に力をつくすことが私たちの課題です。

③ 9/28 下呂市社保協結成（県内13番目）

約4カ月の準備を経ての設立でした。会長は、日下部雅喜さん、事務局長に吾郷孝枝さんが選任されました。日下部さんは大阪社保協・介護保険対策委員長であり、下呂市出身で現在、下呂市民の方です。

④ 10/7 美濃市懇談に向けた事前学習会

岐阜県及び岐阜県内21市・9町、合計で31の自治体懇談に向け、美濃市社保協の事前学習会がスタートでした。県内5圏域の1つ・中農圏域5市の「アンケート」と「要請書」回答の比較表を作成して学習会にのぞみました。比較表の視点(人権を守る、住民の負担・苦難軽減)＝国保会計収支残額や介護保険会計収支残額と基金残額合計から国保料・介護保険料の引き下げができないのか、国保料・後期高齢者保険料・介護保険料の滞納状況や差し押さえ人数、国保・特別療養費適用通知数、国保法77条減免(国保料申請減免)実績、国保法44条・一部負担減免実績額、介護保険料多段階設定状況、特養ホーム待機者(うち在宅待機者数)、介護保険認定者への税金・障害者控除認定書発行状況、生活保護扶養照会世帯数と援助世帯数、生活保護・車保有世帯数、生活保護担当職員のうち社会福祉士など資格者人数などです。

⑦ 10/8「東海ブロック社保協」オンライン会議に参加

愛知、三重、静岡の自治体キャラバン、要請内容など、実践的な学場で、非常に参考となる会議でした。岐阜での自治体懇談の「事前学習会」の圏域自治体の比較表づくりに非常ありがたく、参考とさせていただきます。

⑤ 10/11 山縣市社保協結成(県内 14 番目)

私が居住する山縣市での社保協結成です。会長には山田透さん(元・岐阜県労連事務局長)、副会長に岡山佳代子さん(岐阜教組・書記次長)、幹事に吉田昌樹さん(市議員・薬剤師)、事務局長に私が選任されました。下呂市社保協づくりを参考とさせていただきます。

⑨ 12/22 岐阜県懇談

11/2 平野竜也さん(幹事、県労連)を講師に「岐阜県における懇談で要求を勝ち取るために」について学習、12/19 岐阜県からの文書回答書をもとに、発言要旨学習を事前に行いました。岐阜県懇談には34名の参加、発言者18名(延べ19名)、岐阜県職員30名(15課長他15名)でした。岐阜県及び16市との懇談(社保協側の事前学習会も含める)には、行政側223人、社保協側のべ476人が参加しました。

⑩ 2026/1/17 飛騨市社保協結成(県内 15 番目)

これで、飛騨圏域3市に社保協ができ、連絡会を開催して、白川村を含めた飛騨圏域全体の医療・介護・福祉について、いっそう改善運動をすすめることができます。

3 おわりに 2028年までの目標

「今、地域社保協がどんどん組織されていっています。地域住民と同じところに住んでいる労働者、自営業者が、自分たちの市町村を、豊かで、民主的、平和な「福祉のまち」にするというところに、地域社保協の存在価値があります。いくなれば「手づくり」の社会保障運動ができるのです」(中央社保協40周年記念誌より)

これからの2年間、自治体キャラバンを、いっそう充実させ、空白の自治体(当面、残り5市=美濃加茂市、瑞浪市、土岐市、本巣市、瑞浪市)に社保協を結成して、2028年=中央社保協が70周年の年に、岐阜県社保協は30周年、山縣市社保協は3周年を、ともに祝いましょう!

4 ほか 署名や岐阜県内自治体キャラバン到達

- ① 従来の健康保険証を使い続けられるように(新)署名 849筆
- ② 地域住民の医療を受ける権利を保障 請願署名 11月1次提出2000筆、現在4702筆
- ③ 介護保険制度の抜本改善、請願署名 11/20 提出1036筆 現在1926筆

2025年度 自治体キャラバン等 日程

2026/1/23 現在

日程	開催内容	行政	開催時間	会場	責任団体	幹事	人数
10/7 火	美濃市事前学習会		13:30- 15:30	後藤宅	美濃市社 保協	早川	8
11 (土)	郡上市社保協学習会		14~16	青少年センター	郡上市社 保協	早川	11

1 4(火)	岐阜市事前学習 会		14~15	北民商会館	岐阜市社 保協	早川 熊崎	8
15 (水)	瑞穂市事前学習 会		10~12	本田コミュニティセンター	岐商連	早野 早川	10
16	山県市事前学習会		10~12	高富公民館	友の会	早川	4
17	飛騨市事前学習会		10~12	籠山宅	飛騨準備会	早川	4
	高山市事前学習会		14~16		高山市社保協	早川	9
20(月)	① 山県市懇談会	1 5	10~12	役所 3F 大会議室	友の会	熊崎	5
21 (火)	可児御嵩事前学習会		10~12	今渡地区センター	可児社保協	早川	12
22水)	②瑞穂市懇談会	1 1	10~12	ココかさなる ccn	岐商連	早野 早川	10
23 (木)	多治見市事前学習会		10~12	精華交流センター	多治見市 社保協	早川	16
	中津川市事前学習会		14-16	東労協会議室	中津川社 保協	早川	16
24 (金)	① 飛騨市懇談 会	1 4	10~12	ハートピア古川	飛騨準 備会	早川	8
	④高山市懇談会	6	14~16	高山市役所	高山市社保 協	早川	9
25 (土)	下呂市事前学習 会		14-16	吾郷宅	下呂市社 保協	早川	7
28 (火)	瑞浪市事前学習 会		14~16	ハートピア第3	年金者 組合	早川	6
	⑤美濃市懇談会	9	13~15	美濃市消防センター	美濃市社 保協	平野	6
	⑥岐阜市懇談会	9	14~16	岐阜市役所	岐阜市社		19
29 (水)	恵那市事前学習 会		10~14	恵那福祉センター	恵那市社 保協	早川	16
	⑦多治見市懇談 会	8	14-16	産業文化センター	多治見社 保協	早川	16
30 (木)	土岐市事前学習会		10~12	東濃西教育会館	年金者組合	早川	6
	⑧中津川市懇談 会	1 4	1 4 ~ 16:30	市役所会議棟	中津川社 保協	早川	22
31 (金)	羽島市事前学習 会		10~ 1 2	南民商	羽島市社 保協	早川	8
11/4	⑨土岐市懇談会	8	10~12	土岐市役所	年金者組合	早川	10

(火)	⑩瑞浪市懇談会	7	14~16	瑞浪市役所	年金者組合	早川	5
5(水)	⑪恵那市懇談会	1 5	14~16	恵那市役所	恵那市社保協	早川	14
8(土)	郡上市事前学習会		10~12	郡上文化センター	郡上市社保協	早川	7
11/10 (月)	⑫羽島市懇談会	1 7	11~12	羽島市役所	羽島市社保協	早川	12
11 (火)	海津市事前学習会		13:30- 15	民商会員宅	西濃社保協		7
12 (水)	各務原市事前学習会		10~12	中央ライフデザインセンター	各務原市社保協	早川	12
12 (水)	⑬郡上市懇談会	1 1	13:30- 16:30	郡上市役所	郡上市社保協	早川	7
13 (木)	⑭可児市懇談会	9	10~12	市役所 5F 全員協議会	可児社保協	早川	6
19 (水)	⑮各務原市懇談会	1 6	10~12	産業文化センター	各務原市社保協	早川	18
21 (金)	岐阜県事前学習会		14 ~ 15:30	岐阜教育会館	岐阜県社保協	7	4
25 (火)	⑯下呂市懇談会	1 8	13:30- 15:30	下呂市役所	下呂市社保協	熊崎 早川	8
12/13	関市事前学習会		16時~	こがねだ診療所	関市社保協	早川	11
18	美濃加茂市学習会		13~15		新婦人	渡辺、早川	15
19 金	岐阜県事前学習会		14 ~ 15:30	岐阜教育会館	岐阜県社保協	7	6
22 (月)	⑰岐阜県懇談会	3 0	14~16	県庁議会棟3階	県社保協	7	27
23 (火)	瑞浪社保協準備会		13:30- 16	桜寿荘	社保協準備会	1	5
1/2 2木	⑱美濃加茂市懇談会	6	13~15	生涯学習センター 203	新婦人	渡辺 早川	16
27 (火)	⑲海津市懇談会		14~	海津市役所	西濃社保協		
2/2 (月)	⑳輪之内町懇談会		14~	輪之内町役場	西濃社保協		
18 (水)	㉑大垣市懇談会		11~	大垣市役所	西濃社保協		

22 (月)	⑰岐阜県懇談会	3 0	14~16	県庁議会棟3階	県社保協	7	27
1/ 22	⑱美濃加茂市懇 談会	6	13~15	生涯学習センター 203	新婦人	渡辺 早川	16
27 (火)	⑲海津市懇談会		14~	海津市役所	西濃社保 協		
2/2 (月)	⑳輪之内町懇談 会		14~	輪之内町役場	西濃社保 協		
18 (水)	㉑大垣市懇談会		11~	大垣市役所	西濃社保 協		

★調整中：関市、本巣市、安八町、神戸町、池田町、大野町、揖斐川町、養老町、垂井町