

中央社保協第70回全国総会

2025 年度の取り組み報告

【都道府県社保協】

2025年度(2025年8月～2026年6月)の取り組み報告書

組織名／団体・地域 (北海道社会保障推進協議会) 記入者(野津 修一)

この一年間の取り組みの特徴について

下記の5つの活動の重点にもとづいて取り組みました。

- ①物価高騰などよるいのちや暮らし、中小企業など経営、地域経済など深刻な問題乗り越え、いのちと暮らしを最優先の社会に転換させることをめざします。
- ②25条をはじめ憲法をくらしに活かし「憲法改悪・消費税増税・社会保障改悪・規制緩和」に反対し、関係諸団体と共同して、消費税減税、国の責任による社会保障の拡充をめざします。
- ③国保都道府県単位化、地域医療構想、医療費適正化政策など、市町村の裁量を奪う攻撃が強まる中、市町村といっしょに誰もがくらし続けられる自治体地域づくりをめざします。
- ④生活保護バッシングを打ち破り、孤立死や貧困をなくす取り組みをすすめます。
- ⑤当事者のたたかいに連帯し、共同の取り組みをひろげ社保協の組織強化をめざします。

各分野の取り組みと学習会など

- 医療：北海道民医連などと共同し、医療制度改悪反対の取り組みをすすめてきた。地域医療を守る署名(民医連)は5万筆を超えた。
地域医療と公立病院を守る連絡会として、地方議員と地域医療の実態と課題について懇談。国保7者会議で、国保統一化などの課題について、交渉をおこなった。
後期高齢者広域連合と、民医連、年金者組合と一緒に懇談をおこない、保険料値上げに反対し、資格確認書の全員への発行を求めた。
民医連、難病連、医労連などで実行委員会を結成し、「国の責任で医療と介護の充実を求める北海道集会」を開催した。
- 介護：介護に笑顔連絡会に参加し、居宅支援事業所アンケートを取り組み、30%の事業所から回答アンケート結果については記者会見を実施し、北海道との交渉もおこなった。
また、ケアマネの処遇改善やシャドーワークについて、札幌市議会議員と懇談をおこなった。
雪まつり宣伝、札幌市地下歩行空間などで署名・宣伝行動をおこなった。
11月11日介護の日の電話相談会を実施した。
- 福祉：障道協などと連携し、学習、宣伝等に取り組んだ。
- 年金：年金裁判に支援する会に結集し、取り組みをすすめてきた。
- 子ども：子ども医療費ネットで、道交渉、札幌市地下歩行空間での宣伝行動などに取り組んだ。
- 生活保護：生活保護を良くする会に参加し、学習決起集会や街頭署名・宣伝行動に取り組んでいるSOSネット北海道として、電話相談や街頭相談会を実施した。
- 学習会・講演会等について
2025年6月21日 北海道社保協第32回定期総会・記念講演
『消費税・基礎控除の問題点と不公平税制の是正』
講師：元立正大学法学部教授・税理士 浦野 広明氏
2025年10月18日 北海道社保学校in札幌・記念講演
『“いのちのとりで裁判”の意義とこれからのたたかい』講師：小久保 哲郎弁護士
『介護保険25年目の現状と抜本改革への提言』
講師：大阪社会保障推進協議会介護保険対策委員長の日下部雅喜氏
2026年5月16日 医療改悪と新たな地域医療構想についての学習会
『医療政策の検証、医療保障の充実を～人口が減るから病院も減らす？～』
講師：佛教大学社会福祉学部教授 長友 薫輝氏
- 当会発行の『笑顔でくらしたい』(隔月)の発行・普及
- 『道民のくらしに役立つハンドブック2025-2026年度』を発行・普及した。

署名集約(取り組んだ署名を記入ください)

- | |
|--|
| ① 介護保険制度の抜本改善、介護従事者の処遇改善を求める請願署名・(18,836 筆) |
| ② 健康保険証の復活を求める請願署名・.....(873 筆) |
| ③ 国の制度として18歳までの医療費窓口負担を無料に請願署名・..(未集約) |
| ④ その他(OTC署名) (3,557 筆) |
| ⑤ その他(原発0再生エネルギー) (3,026 筆) |
| ⑥ その他(泊原発3号機再稼働許すな) (1,949 筆) |

2025年度内に結成した地域社保協 ありません。

結成予定の地域社保協

結成予定日(未定) 名称(岩見沢市社保協)

2025年度(2025年 8 月～2026年 6 月)の取り組み報告書

組織名／団体・地域 (青森県社会保障推進協議会) 記入者 (津川文彦)

各団体のこの一年間の取り組みの特徴(医療、介護、福祉、年金、教育、子育て、生活保護など社会保障改善の取り組み、保険証復活のたたかい、自治体キャラバンの特徴、その他)

(1) 青森県子ども医療費助成制度の概要 (2025 年度)

青森県では、**県内すべての全市町村(全 40 市町村)**において、**18 歳(18 歳到達後最初の 3 月 31 日)まで子どもの医療費が完全無償化**されています。この無償化は、県の「青森県学校給食費無償化等子育て支援市町村交付金」を活用して実現したのですが、それ以前に各市町村の自治体が私たちの要求や住民の要望に応じて自主財源で無償化したのが 40 市町村の内、32 市町村でした。長年の県社保協や民主団体の運動の努力で無償化したものです。この状況を最大の好機と捉え県知事選で自民党と関係の悪い、新人で宮下さんが選挙公約を掲げ、当選後、各市町村に県財政を投入したことで実現されたものです。

- **対象年齢:** 0 歳～18 歳到達後の最初の 3 月 31 日までの子ども
- **対象となるもの:** 保険診療が適用される医療費・調剤薬局の自己負担分
- **対象外となるもの:** 入院時の食事療養費、健康診断、予防接種、文書料などの保険外診療(自費)

県内共通の利用ポイント

- **窓口負担なし:** 県内の医療機関や調剤薬局を受診する際、「子ども医療費受給資格証」を提示すれば窓口での支払いが原則不要となります。
- **県外での受診:** 県外の医療機関を受診して窓口で支払った場合でも、後日お住まいの市町村の役所・役場へ申請することで払い戻しを受けられます。

市町村別の特色

対象年齢は全市町村で共通ですが、市町村によって上乗せサポートがあります。自治体によって、入院時の食事療養費全額補助(4 自治体)や特定の治療用補装具に対する助成など、細かな制度内容が異なる場合があります。

(2) 青森県内全市町村で小・中学校の給食費無償化実現 (2025 年度)

青森県では、都道府県単位では全国で初めて、**県内すべての市町村(40 市町村)**において**小・中学校の給食費が完全無償化**されています。この無償化は、県の「青森県学校給食費無償化等子育て支援市町村交付金」を活用して実現したのですが、それ以前に自主財源で無償化している自治体は 18 市町村に及び、長年の県社保協や民主団体の運動で無償化してきました。これらの状況を好機と見た県知事選で新人で最も若い宮下さんが選挙公約を掲げ当選後、各市町村に県財政を投入したことで実施されたものです。

無償化のポイント

- **対象者:** 青森県内のすべての公立小・中学校に通う児童・生徒。
- **家計への影響:** 年間で小学生なら約 5 万 2,000 円、中学生なら約 6 万円の負担が軽減されます。

(3) 0～2 歳児の保育料完全無償化を実施している 34 市町村(2026 年 4 月現在)

青森県内では、2025 年度・2026 年度県の交付金拡充を背景に 0～2 歳児の保育料完全無償化を実施・拡大する市町村が増えており、2026 年 4 月時点で**県内 34 市町村(去年は 22 市町村)**に拡大されました。対象となるお子さんの保育料が所得制限なく完全無料となります。(残り 6 市町村)

0 歳から 2 歳までの完全無償化の 3 大特徴

- **所得制限がない:** 親の年収が高くて低くても、全員の保育料(副食費を含む)が無料になります。

- **第1子から対象:** 1人目のお子さんから無料になります。
- **認可施設が基本:** 市町村が認可している保育所、認定こども園、地域型保育事業などが対象です。

3歳～5歳の幼児教育・保育の副食費無償化について

- 国の基準に基づき、幼稚園、保育所、認定こども園などを利用する3歳から5歳児（および住民税非課税世帯の満3歳児）の保育料は、全国一律で無料となりますが、**副食費（おかずやおやつ代）**については親御さん負担が通常の原則ですが青森県内には、保育料だけでなく**副食費（おかずやおやつ代）まで無料**にしている自治体が多数になりました。
- 青森県が創設した**子育て支援市町村交付金**の後押しもあり、すでに小中学校の給食費を無料化していた自治体などが、次のステップとして「**3歳～5歳児の副食費無料化**」を次々と導入しています。

現在、副食費（おやつ・おかず代）の無料化は青森県内では**合計29市町村**が副食費の無償化に対応しています。**長年にわたる保育料・副食費の無料化**については県社保協や民主団体の要求に対して大きく前進しています。また**2025年度の春秋2回にわたる「少子化・子育て支援アンケート」**で想定される子育て支援策を列挙し、仮に実施した場合の予定額、当該自治体全体予算比、実施するうえでの困難等が記載できるアンケートも大きく影響しています。そのほかの子育て支援策として修学旅行の無料化・半額補助、卒業アルバム無償化、通学費（定期代）無料、ジャンボタクシーの送迎、自転車通学ヘルメット補助、下宿代の半額補助など成果が表れています。2026年も保育関係は最大の焦点です。

今後も一つ一つ自治体と話し合い、社会保障の充実のために奮闘したい。

署名集約（取り組んだ署名を記入ください）

- ① 介護保険制度の抜本改善、介護従事者の処遇改善を求める請願署名・・・（4126筆）
- ② 健康保険証の復活を求める請願署名・・・（8631筆）
- ③ 国の制度として18歳までの医療費窓口負担を無料に請願署名・・・（317筆）
- ④ 税金はくらしの充実に戦争準備の軍拡を中止し、憲法・平和・いのち・くらしを守る政治への転換を求める請願署名・・・（2786筆）
- ⑤ 医療機関の維持存続を求める請願署名・・・（23711筆）

2025年度内に結成した地域社保協

結成年月日（ なし ） 名称（ なし ）

結成予定の地域社保協

結成予定日（ 検討中 ） 名称（ ）

2025年度(2025年 8 月～2026年 6 月)の取り組み報告書

組織名／団体・地域 (岩手社保協) 記入者 (高橋 貴志子)

この一年間の取り組みの特徴について

1. 介護保険制度の改悪を許さないたたかいについて

- ①訪問介護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意見書
・岩手の介護を良くする会と連名で請願提出。25年12月末現在、33市町村中18市町村が意見書採択した。宮古市、花巻市、葛巻町では、訪問介護事業所に対する独自補助を開始した。県内の訪問介護事業所が1か所の自治体は7町村、2か所は2町となっている。24年8月1日と25年4月1日の事業所数を比較すると、346カ所から330カ所に16減（3増19減）。また社会福祉協議会運営の事業所数は30カ所から27カ所に減少しており、引き続き自治体要請などの働きかけを行っていく。
- ②介護・認知症なんでも無料相談は11月10日に実施。相談員3名で12件の相談を受けた。
- ③地域総研連続講座（11/22）、地域総研私まちフォーラム（2/14）において、介護や生活保護、難病患者団体の取り組みについて学び合った。難病連との懇談を行い共同の取組を行っていくことを確認した。

2. 後期高齢者医療制度改善の取組み

- ①後期高齢者広域連合に保険料引き下げ、資格確認書の一律交付等を求める要請と懇談（26.2）を実施。一人当たり保険料は、9869円増の年65,957円となった。26年2月の広域連合議会では、子ども・子育て支援金について保守系議員からも「医療保険から取るのはおかしい」という発言があった。
- ②後期高齢者広域連合にマイナ保険証の有無にかかわらず資格確認書を一律交付するよう再度要請と懇談を実施。（6/22）

3. OTC類似薬に係る特別料金導入の撤回を求める取り組み

- ・県議会に25年10月に請願を提出。委員会で2度継続審査。その後いったん取り下げ請願の内容を変えて26年2月議会に提出するも委員会で否決となった。O T C類似薬の署名は約300筆。

4. 国保改善の取り組み

- ①2026自治体キャラバン（26.5～6）において、国保・介護等を中心に7市町村に要請
- ②2025年度の国保税改定状況：2市2町で引き上げ、29市町村は据え置き。

5. 地域医療を守る取組み

- ・県内初の地域医療連携法人「釜石スクラムメディカルフィット」が発足。県立中央病院付属紫波地域診療センターが74年で廃止。奥州市の新医療センター事業は新市長の公約に基づいて中止。10年に及ぶ検討が振り出しに戻った。

6. 市町村補聴器購入費補助事業・16市町村に（このうち18歳以上の対象は5市町村）。

7. 他団体主催の決起集会、学習会、つどいなどに参加した。大運動実行委員会主催の11・3決起集会では中央社保協の林事務局長が講演した。

8. 一関社保協と盛岡地域社保協再建に向けた協議は継続中。

2025年度(2025年 8 月～2026年 6 月)の取り組み報告書

組織名／団体・地域 (宮城県社保協) 記入者 (事務局長高橋)

各団体のこの一年間の取り組みの特徴 (医療、介護、福祉、年金、教育、子育て、生活保護など社会保障改善の取り組み、保険証復活のたたかい、自治体キャラバンの特徴、その他)

【キャラバン】社保協運動の大きな柱である「医療と福祉の拡充を求める」自治体キャラバンは、毎年地域社保協での事前学習会とあわせて開催してきました。大崎・塩釜地域社保協を始め、白石市・気仙沼では地域の団体・住民主体の事前学習会が開催され、多くの住民が参加し要請内容について学習を深め取り組まれました。2025キャラバンでも国民健康保険課題を中心に、訪問介護事業報酬引き下げに伴う介護保険事業計の実態調査課題を含めた懇談を行い、半年に及ぶ期間を要して取り組まれました。全体ではのべ200名が参加し、これまでの運動の継続を力に、改善課題の前進と成果を実感したキャラバンとなっています。

【国保】市町村国保を巡っては、国保加入の60%を超える世帯が軽減世帯となっている現状を踏まえた国保運営のあり方や、子ども均等割独自軽減策要望とあわせ、米価高騰による所得に関連した来期の国保税の動向などで各自治体での意見交換を深めた。気仙沼市では、県税率に合わせたものの、国保財政について厳し状況が語られ、県からの納付金額について、これ以上の高額にならないよう切実な訴えが語られました。栗原市では、昨年より3年かけて県保険税率に合わせていく市の方針の中で、国保基金が枯渇していく実態と合わせ、県の国保基金が肥大化しているなどの問題点が語られ、県国保財政の問題点が明らかになっています。同市では、今年度より国保子ども均等割を独自財政で実施、県内12自治体へ拡大した。

【地域医療】 地域医療の課題ではみやぎ4病院再編問に関する取り組み、地域医療を守る共同行動みやぎ連絡会を軸に4病院再編を巡る取り組みを行ってきた。県立精神医療センター現地建て替えを求める活動では、みやぎユースアクション実行委員会の活動支援を行い、みやぎアピール大行動実行委員会も加わった大きな市民連帯を形づくり、県や関係自治体に働きかけられるよう社保協として奮闘。また、仙南医療圏では白石市外二町組合で運営されてきた公立刈田総合病院の公設民営化された後も、住民組織との連携を深めた活動を継続。

【共闘】今年度も要求で一致した団体との共同の取り組みを進めてきました。継続して障害者の権利・制度拡充を求める「みやぎアピール大行動実行委員会」、より良い介護保険を求める「みやぎ県民フォーラム実行委員会」、労働組合を中心とした「福祉ウェーブ実行委員会」をはじめ、医療・福祉現場での要求を全面に掲げた各種取り組みに参加しています。

4病院再編問題では、県立精神医療センター富谷市移転反対運動を軸にみやぎユースアクション実行委員会等の当事者団体での取り組みを進めてきました。また、「より良い歯科医療を求める宮城の会」が結成され5年が経過しました。世話人会に参加し、継続的な運動の提起を行ってきています。

この間、県民大集会実行委員会等、新たな協同の輪も広がりを見せているなかで、今年度もさらに社会保障改悪を許さない共同を進めていきます。

2025年度(2025年 8 月～2026年 6 月)の取り組み報告書

組織名／団体・地域 (山形県社会保障推進協議会) 記入者 (工藤 剛)

各団体のこの一年間の取り組みの特徴(医療、介護、福祉、年金、教育、子育て、生活保護など社会保障改善の取り組み、保険証復活のたたかい、自治体キャラバンの特徴、その他)

- ・山形県への要請行動(7/29)を行い県社保協から8名が参加し、県側は10名が対応した。この間には、訪問介護の基本報酬引下げによる減収に対する燃料費の助成、物価高騰によって経営が悪化した介護事業所、高齢者福祉施設への物価高騰による負担分の助成が実施された。また、物価高騰対策として地方創生臨時交付金を活用して、フードバンク事業者への支援、灯油代の臨時支援、医療機関への支援金の増額を行っている。
- ・自治体要請キャラバンは、山形県内陸11市(10/23～24・11/19～21)、鶴岡市・三川町・庄内町(11/18)、酒田市・遊佐町(12/23・25)で行った。国保税滞納による「特別療養費支給」の対象世帯は米沢市と上山市が0件、村山市が1件のほか100件を超す自治体があり、滞納者が医療を受けられる対応を求めた。南陽市と尾花沢市は訪問介護事業所に対し、介護報酬改定による減額分を支援している。小中学校の給食費無償化は、これまでの寒河江市に続いて米沢市、尾花沢市、天童市で行われた。補聴器購入費助成は、助成を検討している自治体があった。新庄市は、エアコン新規購入補助金を高齢者・障がい世帯等を対象として開始した。
- ・「消炎鎮痛剤や抗アレルギー薬などOTC類似薬の追加負担を行わないことを求める意見書」の国への提出を求め、山形県議会2月定例会に請願して8月閉会中委員会で審議を継続する。
- ・“高額療養費の負担増撤回を”厚労省「国民の皆様の声」募集送信フォームへの意見集中を行い、山形県民医連の各事業所から11件の意見を提出した。
- ・「2026年8月以降も後期高齢者の全員にマイナ保険証の有無に関わらず資格確認書の職権交付を求める要請書」を3/26に山形県後期高齢者医療広域連合議会に提出した。回答では、要請資格確認書の職権交付は厚生労働省の方針に従い、被保険者全員への交付を行わない取り扱いとされた。国は被保険者全員に対して資格確認書を交付することは想定せず、被保険者全員への交付によるシステム改修が必要な場合、国のシステムと連携が図れなくなる可能性があるなど示された。
- ・学習活動として県社保協第29回定期総会(10/11)では、中央社保協林事務局長より運動課題について講演された。キャラバン事前学習会は、山形内陸11市(10/17)、鶴岡田川(11/4)、酒田飽海(11/17)で行い、各分野の課題と各地の進んだ運動を学び意思統一した。

署名集約(取り組んだ署名を記入ください)

- ① 介護保険制度の抜本改善、介護従事者の処遇改善を求める請願署名・(10295筆)
- ② 健康保険証の復活を求める請願署名・・・・・・・・・・・・(574筆)
- ③ 国の制度として18歳までの医療費窓口負担を無料に請願署名・・(4500筆)
- ④ 能登半島地震被災地の医療費窓口負担・介護利用料の免除の再開を求める署名(7336筆)
- ⑤ 福祉職員の賃金水準をすみやかに全産業平均に引上げ職員を増やしてください(3761筆)

2025年度内に結成した地域社保協

結成年月日() 名称()

結成予定の地域社保協

結成予定日() 名称()

2025年度(2025年 8 月～2026年 6 月)の取り組み報告書

組織名／団体・地域 (埼玉社保協) 記入者 (段 和志)

各団体のこの一年間の取り組みの特徴 (医療、介護、福祉、年金、教育、子育て、生活保護など社会保障改善の取り組み、保険証復活のたたかい、自治体キャラバンの特徴、その他)

- ・ 63自治体にアンケート「国保加入者の外国人アンケート」に取り組み2025年10月1日～24日まで、43項目を依頼。国保加入者の外国人は、低所得の中でも納付をはじめ医療費を引き下げなどに貢献していること、排斥を唱える政党、集団の一部の外国人をとらえての誹謗中傷は的外れなことが明らかになりました。国保の仕組みがわかる多言語化リーフ作成の必要も浮き彫りに、川口市、蕨市、戸田市、坂戸市は5～7つの多言語リーフあり
- ・「さいたま市訪問介護事業所アンケート」の取り組み 8月からさいたま市内の309訪問介護事業所アンケートを送り、138通(44.8%)回答。国や県へのフリー記入では53の事業所から介護報酬の見直し、処遇改善の要望、廃業、倒産の検討、新規の方をうけられないという切実な声、要望が寄せられました。これを基に、県、さいたま市と懇談は、県では、介護事業所の実態を深刻に受け止め、国に要望をしていく。向いている方向は同じと回答。国の補助金を活用して28自治体で訪問介護事業所へ支援事業を実施。
- ・さいたま市社保協が地域社保協として、第1回社保学校を開催。「参院選後の情勢、医療、介護の危機とたたかい」講師は谷本 諭さん
- ・県社保協として、国保部会の開催 (6回)、介護部会の開催 (4回)
- ・毎週木曜日 13:00～ 浦和駅東口で「従来の健康保険証を復活してください」宣伝を保険医協会、埼玉生連、埼玉高教、埼玉労連、新婦人等で行なってきました。
- ・自治体要請キャラバンは、7/14～7/24 実質8日間、63自治体すべてと懇談予定。交渉団は延べで1000人超、自治体職員1000人を超える参加者になる予定

署名集約 (取り組んだ署名を記入ください)

- ① 介護保険制度の抜本改善、介護従事者の処遇改善を求める請願署名・(3872 筆)
- ② 健康保険証の復活を求める請願署名・・・・(2393筆)
- ③ 国の制度として18歳までの医療費窓口負担を無料に請願署名・・(筆)
- ④ その他 (「払える国保税」にするために、第3期国保運営方針の見直しを求める署名(埼玉県版)339筆

その他 (・大軍拡より社会保障の拡充を求めるたたかい 100 万署名 1047 筆

2025年度内に結成した地域社保協

結成年月日(2025.11.29) 名称(深谷寄居社会保障推進協議会)

結成予定の地域社保協

結成予定日() 名称()

2025年度(2025年 8 月～2026年 6 月)の取り組み報告書

組織名／団体・地域 (社会保障推進千葉県協議会)

記入者 (竹内敏昭)

各団体のこの一年間の取り組みの特徴

1 年間の活動について

石破政権・高市政権のもとで軍拡が進む一方、社会保障費削減が加速しているとの問題意識で活動。住民の実態を踏まえ、県・市町村に対し「住民福祉の増進を基本とする自治体本来の役割」の発揮を求めてきた。

●第34回「社会保障の充実を求める自治体要請キャラバン」

県及び54市町村に対し、住民税・医療・介護・国保・障害福祉・保育・就学援助・生活保護・年金・防災など100項目超の要請書を提出し懇談。参加者はのべ住民側574人、自治体側783人、計1,357人超にのぼる。

・2025年12月23日には県担当課と懇談し、現場の実態を訴え、県の役割発揮を要請。

●キャラバンなど請活動の成果

「加齢性難聴者補聴器購入助成」「学校給食完全無償化」など、市町村制度が前進。

特に補聴器購入助成は、2024年4月時点8自治体が2026年7月には八千代市が開始し20自治体へ拡大。

50歳以上64歳未満の帯状疱疹任意接種助成について、県が2026年度新規事業として助成を開始したこともあり、県内29自治体に前進。

●地域社保協の現状と課題

県内の地域社保協は17地域＋準備会2地域（八千代・印西）。一方で、役員の高齢化や事務局の多忙により活動が停滞する地域もある。10年以上活動停止していた市川市社保協が再建（2026年2月23日）し、県内への励ましとなっている。東葛地域では柏・松戸・流山・我孫子の社保協が集まり、課題共有と交流を開始。他地域への広がりが重要。

●共同の宣伝・署名活動

「地域から国へ声を届ける」取り組みとして、毎月第4火曜日に共同定例宣伝を実施。

1.安心の医療・介護制度を求める

(1) 医療

県内子ども医療費助成については、一部で窓口負担金を残しつつも、県内54自治体すべてで入通院共に所得制限なし、18歳年度末まで現物給付の対象とすることを達成。

さらに、神崎町・多古町では入院・通院とも所得制限なしで22歳年度末まで窓口負担無料に。市町村施策を支援するため、県基準の十分な引き上げが急務。

(2) 介護・認知症なんでも無料電話相談などのとりくみ

・11月10日、県社保協と認知症の人と家族の会などの共催で実施。6件の相談。

・11月10日「介護する人、受ける人がともに大切にされる介護制度を」宣伝行動。25人の参加で39筆の署名。

(3)「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」提出行動とりくみ

中央社保協などは介護保険制度と介護従事者処遇の改善を求め、25年11月から26年5月まで3度の署名提出集会を開催。署名は累計39万3555筆超に。5月26日の最終行動には県内から7人が参加し、集会後、県選出議員に請願の紹介議員になって欲しいと要請した。

2.従来の保険証を継続させよう（資格確認書の全員交付めざす）

(1)自治体キャラバンで「資格確認書全員交付」を課題に

自治体キャラバンは「従来の保険証併用」と「全被保険者への資格確認書交付」を求めたが、実施自治体はゼロ。

(2)千葉県後期高齢者医療広域連合へ「資格確認書是認交付」を要請・懇談

千葉県後期高齢者医療広域連合に、8月以降も全高齢者へ資格確認書を職権交付するよう要望。広域連合側は、85歳以上は一律交付、75～84歳はマイナ保険証の利用履歴に応じ「資格情報のお知らせ」又は「資格確認書」を発行すると回答した。

3.社会保障制度としての国民健康保険をめざす

国保料は84.2%が「高い」と感じ、生活費削減や預金取り崩しで支払う世帯が多い。（県社保協24年度調査）

物価高で滞納・受診控えも深刻化。25年度は3分の1の自治体が保険料を引き上げ、法定外繰入は減少。資格証明書廃止後も減免・猶予が不可欠。県方針は法定外繰入解消や水準統一を掲げ負担増が懸念され、制度改善には1兆円の国庫負担増や均等割・平等割廃止が必要。県・市町村の独自支援や基金活用で減免拡充を求める必要あり。

4. 目的外使用の子ども・子育て支援金徴収はやめて

3月2日、中央社保協は子ども子育て支援金の医療保険料からの徴収中止や制度見直しを要請し、各地から制度の不合理性を指摘する声が上がった。国は国会決定通り進めると回答。中央社保協は現場の声の反映を求め、署名は千葉で385筆に達した。

5. 医師・看護師・保健師を増やし、地域医療を守り、公衆衛生の拡充を

26年2月2日、東千葉メディカルセンターの深刻な財政難を受け、県社保協と山武地域社保協は医師・看護師確保や財政支援を要請。地域唯一の救命救急センターだが重症受け入れは3～4割にとどまり、専門医不在が制約となっているとして、県立病院並みの人員確保を求めた。

6. 必要な人に必要な支援をすることこそ真の平等～障害者施策の充実を

12月1日、障害者の生活と権利を守る千葉県連絡協議会（代表：天海正克氏）と千葉県社保協が共同して取り組んだ「障害者総合支援法7条の適切な運用を求める請願書」13,562筆を県議会に提出したが、不採択に。

天海訴訟は、65歳で介護保険への移行を拒んだ天海さんが障害福祉サービス打ち切りを受け提訴した事件。地裁は敗訴、高裁は逆転勝訴したが、最高裁は差し戻し。東京高裁で裁量権逸脱や人権侵害の有無が再審理され、公正な判断と支援継続が求められている。

7.公立小中学校などの給食の完全無償化の実施を求める取り組み 憲法26条の理念のもと、県内では市民団体の働きかけやキャラバンでの重点課題として取り組んだ結果、学校給食無償化が広がり、県も2023年から第3子無償化を開始。2026年4月の国の負担軽減措置も相まって小学校では県内54自治体中53自治体が完全無償化（1市一部保護者負担有り）となり、中学校でも無償化が拡大し、29自治体が小中完全無償化へ前進。今後は無償化のさらなる拡充と、有機食材活用など質の高い学校給食の実現が課題。	
8.マクロ経済スライド廃止、物価上昇を上回る年金引き上げを 2025年改定法成立でマクロ経済スライドによる年金抑制が続き、物価上昇に迫いつかず実質的な年金減額が進行。2026年度も基礎・厚生年金はいずれも実質減となり、長期的にも基礎年金は物価に比べ約1割目減りしている。こうした中、全日本年金者組合などが8万5,646筆の署名を国会に提出し、千葉県からも9名が参加した。	
9.権利としての生活保護制度実現を求める取り組み 26年3月25日、千葉県で闘われている生活保護基準引き下げ違憲訴訟の控訴審判決があり東京高裁は原告勝訴の判決に。	
署名集約（取り組んだ署名を記入ください）	
① 介護保険制度の抜本改善、介護従事者の処遇改善を求める請願署名・（	20, 421筆）
② 健康保険証の復活を求める請願署名・	133筆）
③ 国の制度として18歳までの医療費窓口負担を無料に請願署名・	0筆）
④ その他（障害者総合支援法7条の適切な運用を求める請願署名）（	13, 562筆）
⑤ その他（	）（筆）
2025年度内に結成した地域社保協 ※再開 再開年月日(2026年2月23日) 名称(社会保障推進市川市協議会)	
結成予定の地域社保協 なし	

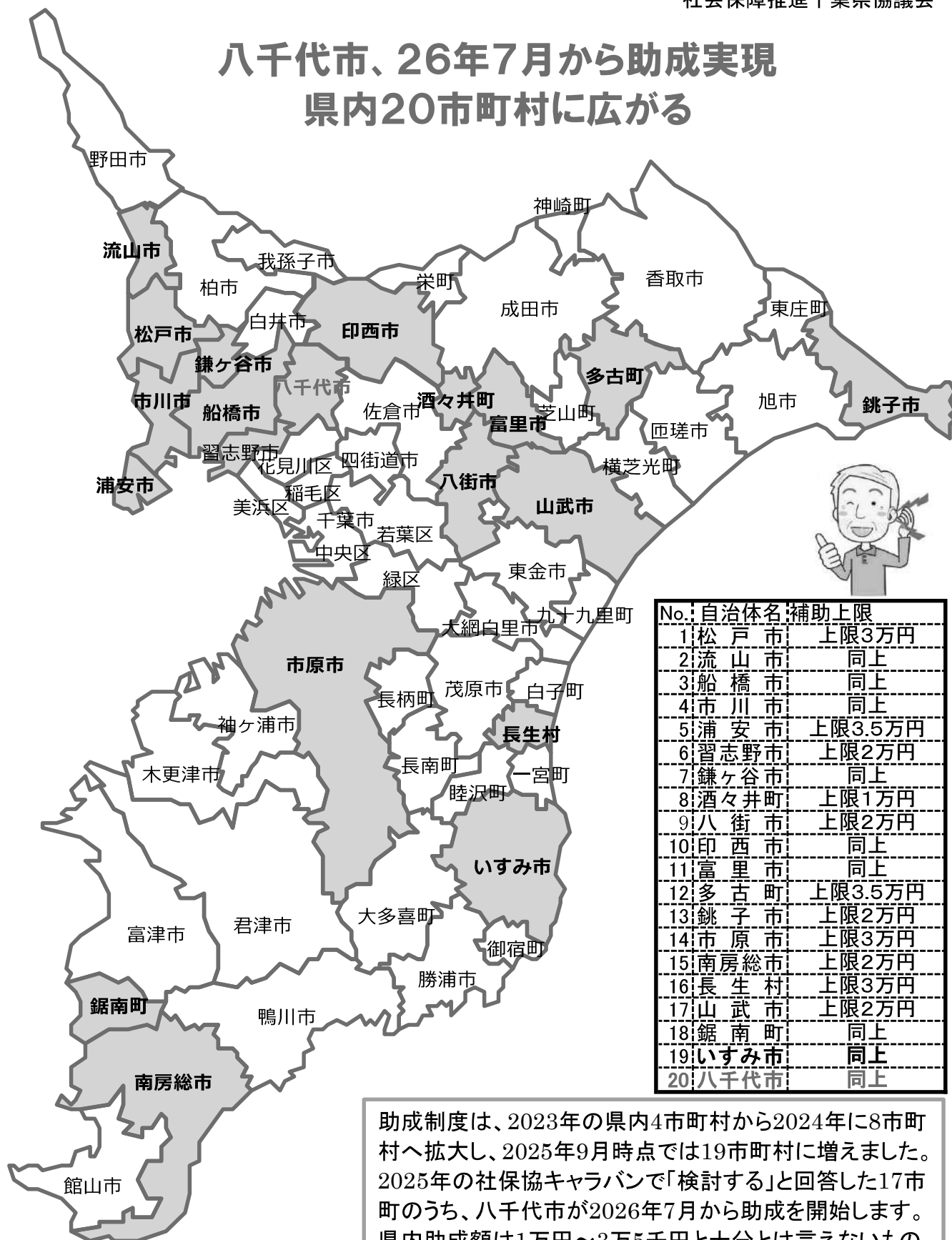
2026補聴器購入助成市町村MAP



2026年4月現在

作成:全日本年金者組合千葉県本部
社会保障推進千葉県協議会

八千代市、26年7月から助成実現 県内20市町村に広がる



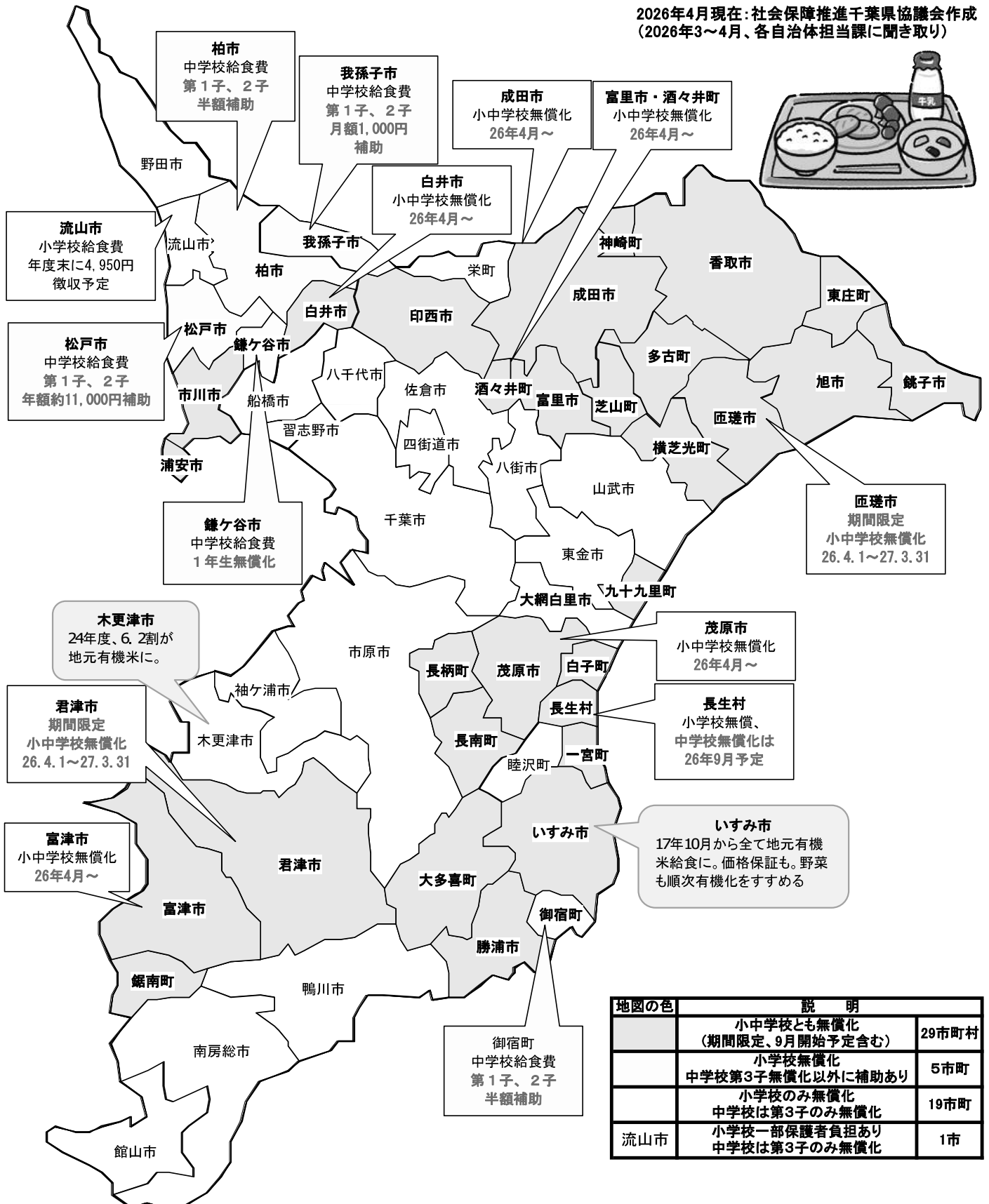
No.	自治体名	補助上限
1	松戸市	上限3万円
2	流山市	同上
3	船橋市	同上
4	市川市	同上
5	浦安市	上限3.5万円
6	習志野市	上限2万円
7	鎌ヶ谷市	同上
8	酒々井町	上限1万円
9	八街市	上限2万円
10	印西市	同上
11	富里市	同上
12	多古町	上限3.5万円
13	銚子市	上限2万円
14	市原市	上限3万円
15	南房総市	上限2万円
16	長生村	上限3万円
17	山武市	上限2万円
18	鋸南町	同上
19	いすみ市	同上
20	八千代市	同上

助成制度は、2023年の県内4市町村から2024年に8市町村へ拡大し、2025年9月時点では19市町村に増えました。2025年の社保協キャラバンで「検討する」と回答した17市町のうち、八千代市が2026年7月から助成を開始します。県内助成額は1万円～3万5千円と十分とは言えないものの、着実に前進しています。全国では2026年3月27日現在、620を超える市区町村が実施しています。

2026ちば学校給食無償化マップ

期間限定、9月開始予定含め小中無償化 29自治体に広がる

2026年4月現在: 社会保障推進千葉県協議会作成
(2026年3~4月、各自治体担当課に聞き取り)



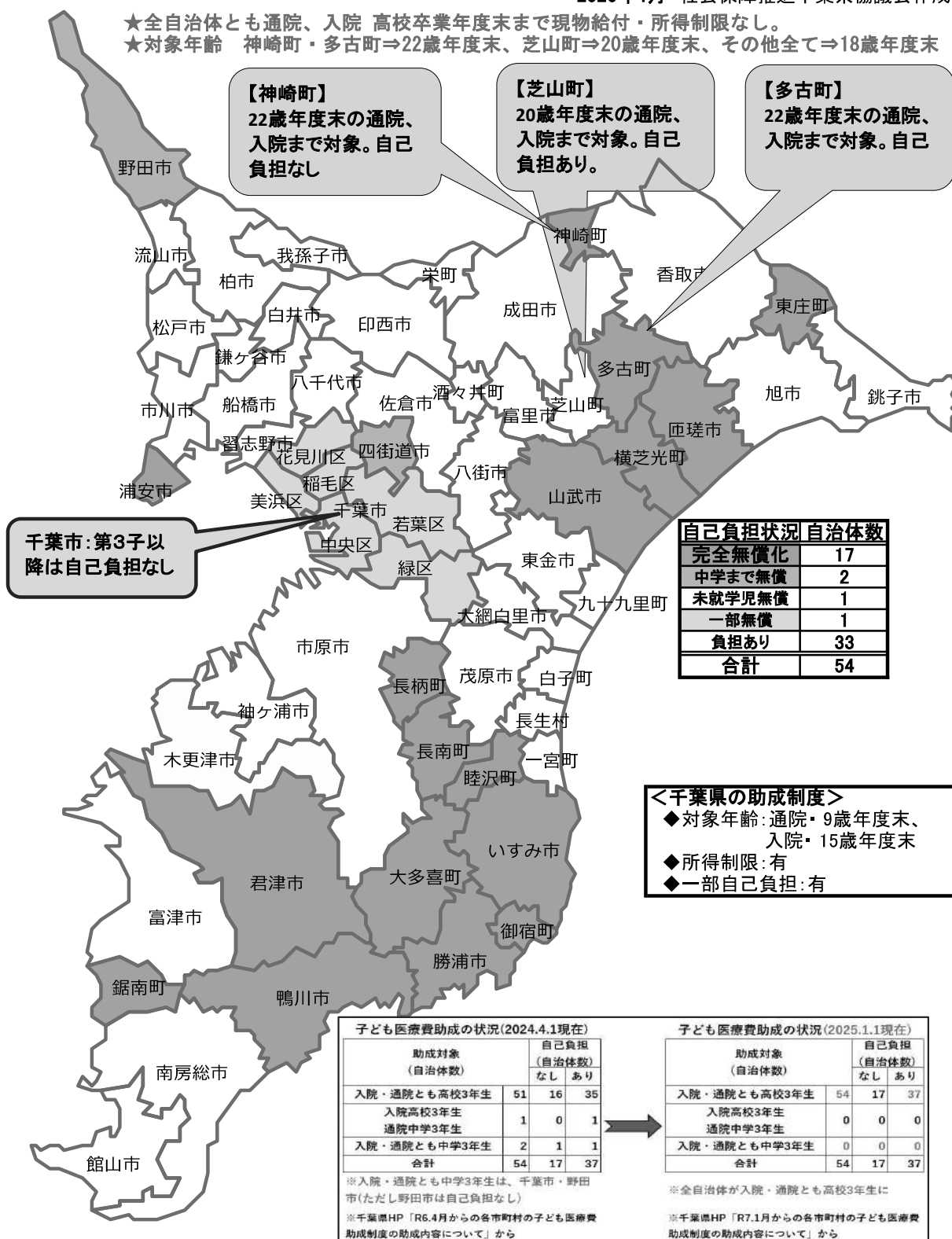
地図の色	説明	
浅灰色	小中学校とも無償化 (期間限定、9月開始予定含む)	29市町村
中灰色	小学校無償化 中学校第3子無償化以外に補助あり	5市町
濃灰色	小学校のみ無償化 中学校は第3子のみ無償化	19市町
流山市	小学校一部保護者負担あり 中学校は第3子のみ無償化	1市

ちば 子ども医療費助成Map

2026年4月 社会保障推進千葉県協議会作成

★全自治体とも通院、入院 高校卒業年度末まで現物給付・所得制限なし。

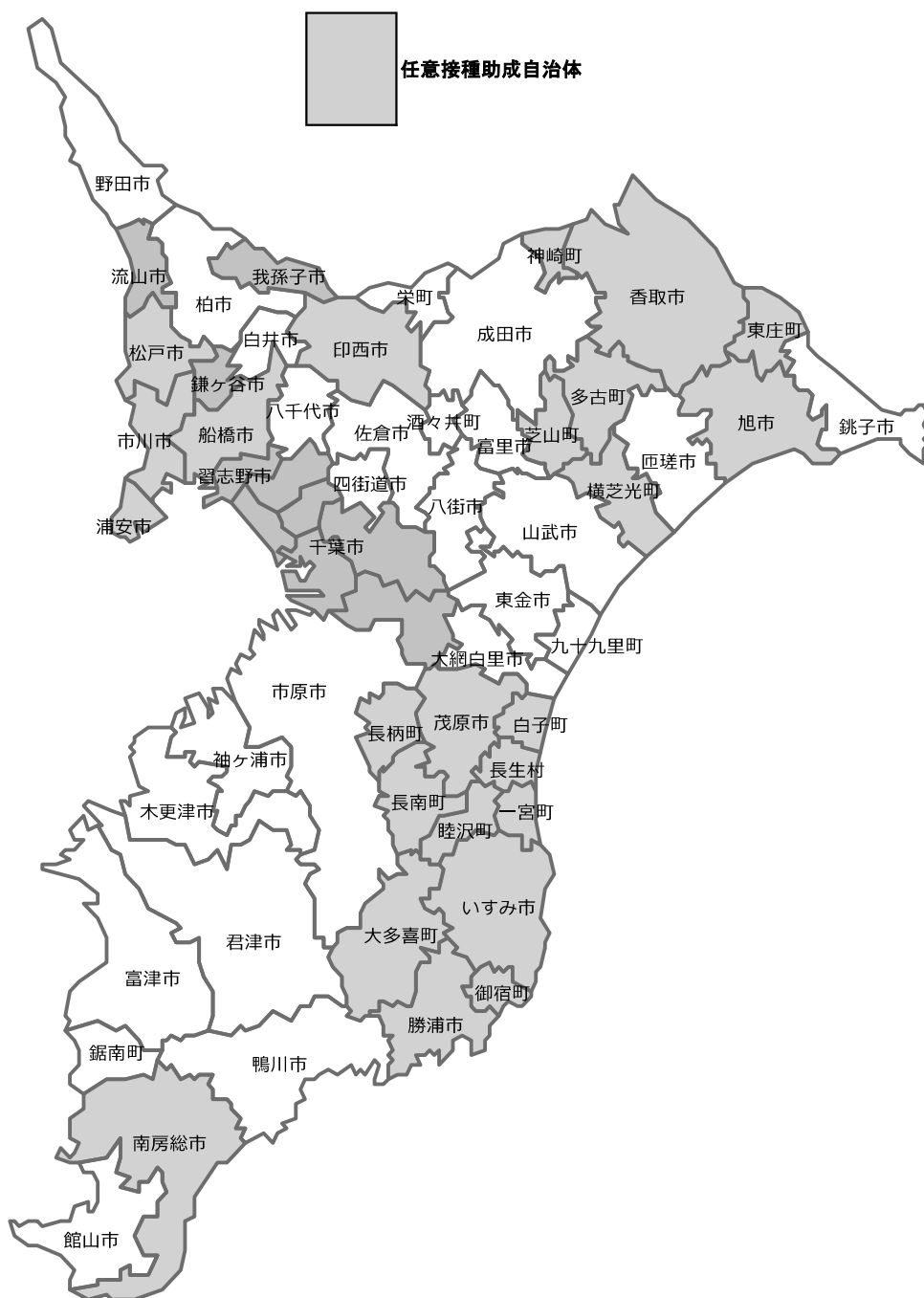
★対象年齢 神崎町・多古町⇒22歳年度末、芝山町⇒20歳年度末、その他全て⇒18歳年度末



出典：こども家庭庁・令和7年度「こどもに係る医療費の助成についての調査」等から

2026帯状疱疹ワクチン任意接種助成 自治体MAP

	市町村名	任意接種 助成 ○助成あり ×助成無し
1	千葉市	○
2	銚子市	×
3	市川市	○
4	船橋市	○
5	館山市	×
6	木更津市	×
7	松戸市	○
8	野田市	×
9	茂原市	○
10	成田市	×
11	佐倉市	×
12	東金市	×
13	旭市	○
14	習志野市	○
15	柏市	×
16	勝浦市	○
17	市原市	×
18	流山市	○
19	八千代市	×
20	我孫子市	○
21	鴨川市	×
22	鎌ヶ谷市	○
23	君津市	×
24	富津市	×
25	浦安市	○
26	四街道市	×
27	袖ヶ浦市	×
28	八街市	×
29	印西市	○
30	白井市	×
31	富里市	×
32	南房総市	○
33	匝瑳市	×
34	香取市	○
35	山武市	×
36	いすみ市	○
42	大網白里市	×
37	酒々井町	×
38	栄町	×
39	神崎町	○
40	多古町	○
41	東庄町	○
43	九十九里町	×
44	芝山町	○
45	横芝光町	○
46	一宮町	○
47	睦沢町	○
48	長生村	○
49	白子町	○
50	長柄町	○
51	長南町	○
52	大多喜町	○
53	御宿町	○
54	鋸南町	×
任意接種有り		29
助成実施率		53.7%
助成無し×		25



2025年度(2025年 8 月～2026年 6 月)の取り組み報告書

組織名／団体・地域 (東京社保協) 記入者 (森千恵子)

各団体のこの一年間の取り組みの特徴(医療、介護、福祉、年金、教育、子育て、生活保護など社会保障改善の取り組み、保険証復活のたたかい、自治体キャラバンの特徴、その他)

- ① 国保改善運動(東商連の協力による国保加入者アンケート・特別区長会との懇談)
- ② 介護保険抜本改善運動
- ③ 生存権裁判支援
- ④ 学習活動
- ⑤ 地域社保協活動交流の強化(地域社保協交流集会・社保協ニュース)
- ⑥ 高齢期運動連絡会との共闘(広域連合への申し入れ・傍聴・公共交通問題で学習会・都議会議員要請)

など

署名集約(取り組んだ署名を記入ください)(別紙参照)

- | | |
|-------------------------------------|------|
| ① 介護保険制度の抜本改善、介護従事者の処遇改善を求める請願署名・(| 筆) |
| ② 健康保険証の復活を求める請願署名・・・・・・・・・・・・・・・・(| 筆) |
| ③ 国の制度として18歳までの医療費窓口負担を無料に請願署名・・(| 筆) |
| ④ その他() | (筆) |
| ⑤ その他() | (筆) |

2025年度内に結成した地域社保協

結成年月日() 名称()

再建予定の地域社保協

再建予定日(9月) 名称(豊島区社保協)※プレ企画で6月26日寺尾先生を講師に学習会を予定

2025年度(2025年8月～2026年6月)の取り組み報告書

組織名／団体・地域 (神奈川県社保協) 記入者(根本 隆)

＜この一年間の取り組みの特徴＞

＜以下の要求と運動が大きく前進した＞

私たちの要求にもとづく運動の着実な前進が生まれており、「声をあげれば変えられる」この間のたたかいに確信を深めましょう。私たちの2025年度の一年間の取り組みをとおして、以下の点が前進面、教訓として浮かび上がっています。

- ①昨年6月、生活保護基準引き下げ違憲訴訟の最高裁判決で原告勝訴の統一判断が示され、国の支給を巡り新たなたたかいが始まりました。2月6日、神奈川生存権裁判の高裁判決が言い渡され、最高裁判決の通り、国側の控訴を退けて原告側の勝訴判決がだされました。
- ②マイナ保険証の一元化に対し、「なくすな！保険証神奈川連絡会」をつくり、従来の保険証の存続を求める運動をすすめてきました。神奈川県後期高齢者広域連合は、全国で唯一、2年有効期限となる「資格確認書」を発行するという成果を勝ち取ることができました。
- ③市町村国保、後期高齢者医療広域連合との懇談をすすめました。子ども子育て支援金の医療保険料への賦課に対して、神奈川県と市町村、後期高齢者広域連合が連名で、国に対して「保険料の実質負担軽減」を求める要望書を出しました。この動きも全国で唯一です。
- ④横浜市、川崎市、相模原市で子ども医療費の無償化が前進し、神奈川県内の全市町村で18歳までの子ども医療費の完全無償化が実現しました。
- ⑤神奈川県が都道府県としては全国で3番目となる「高齢者難聴者補聴器装用推進事業」を開始し、県内の全市町村で補聴器助成運動が実現できる展望が生まれています。
- ⑥神奈川民医連は、全日本民医連の「地域住民の医療を受ける権利を保障するために医療機関存続への支援を求める請願署名」を4万筆目標で取り組み、県内の諸団体の大きな協力によって6万を超える署名を集めました。
- ⑦国民の命や暮らしが脅かされる情勢のもと、日本全国で、「イラン攻撃やめろ」、「戦争やめろ」、「9条改憲やめろ」の声と運動が広がっています。19日を中心とした首相官邸前行動には、数万人の方がかけつけ、神奈川でも桜木町駅前広場など県内各地で「戦争やめろ」、「9条改憲やめろ」の声が広がり、これまでこうした行動に参加したことのなかった若者や女性に参加しています。5.3かながわ県民のつどい（憲法集会）には570人参加し、同日開催の中央の憲法集会には5万人以上が参加しました。核兵器廃絶を求める国民平和行進は、5月7日から19日の13日間、神奈川県内の全市町村・区地域で行進し、昨年を大きく上回る参加を実現しました。

＜運動をすすめる上での反省点も生まれた＞

しかし一方で、運動が立ち遅れるという反省点も生まれています。

- ①2024年に「子ども・子育て支援法改正案」の成立に際し、神奈川県社保協は、常幹・幹事合同会議名でという声明を出しましたが、声明を国会議員に配布・要請した程度で、具体的な運動はしませんでした。一方、京都社保協は「子ども・子育て支援法」が成立後、個人署名

に取り組みました。京都社保協個人署名を神奈川の建設労連は取り組みましたが、神奈川社保協が取り組んだのは今年に入ってからでした。子ども・子育て支援金制度は、医療保険の目的外使用であり、制度目的の重大な逸脱である点から、京都社保協のように機敏に運動を開始すべきでした。

- ②「薬の保険はずし」などの「改定健康保険法」が成立しました。今後、対象品目の拡大、保険はずしの割合の拡大、薬以外の医療行為への保険はずしの拡大などが狙われており、国民皆保険制度の根幹を揺るがす悪質な法改正です。にもかかわらず、国会ではまともな審議がないまま、短期間で成立されてしまいました。県社保協では、1月に幹事会で学習会を開催し、署名運動や宣伝行動を開始したのは2月からです。国会で圧倒的多数の高市政権与党と一部野党が協力する政治のもとで、運動が間に合わないという事態が出現しています。「社会保障」と「社会保険制度」の改悪を許さない運動の抜本的強化が必要になっています。

＜国保・介護・後期高齢者医療制度の改善に向けた学習活動を広げた＞

国保、介護、後期高齢者医療などの社会保障の課題や消費税について、全県で旺盛な学習会活動が行われました。県社保起協には、地域社保協、県・地域の母親大会、神奈川土建パートナーの会、年金者組合支部などの各団体や地域から、介護保険制度、国民健康保険制度、後期高齢者医療制度などでの「学習会」の要請がされ、対応することができました。

4月22日、「社会保障と社会保険制度の基本を学ぶ」として、伊藤周平氏（鹿児島大学法文学部教授）を講師にお呼びし、神奈川社会保障学校を開催しました。はじめて土日ではなく、ウィークデー昼間に開催したにもかかわらず、会場64人、オンライン10カ所の参加でした。神奈川社会保障学校は、2021年4月開催以降、中断しており、久しぶりの開催でした（2023年は分野別の社会保障学校を連続開催しました）。

県社保協主催では、11月15日に「2025全県国保改善交流集会」、12月15日に「介護保険のいまと未来を考えるつどい」を開催しました。

かながわ高齢期のつどい in 藤沢は、2月6日に暉峻淑子さんをお呼びし、会場いっぱいの414人の参加を実現しました。5月17日には、消費税ネット（消費税を含む税のあり方を考えるネットワーク）主催で、経済ジャーナリストの荻原博子さんをお呼びし、「高市政権でくらしはどうなる？」をテーマにした市民公開学習会を、会場いっぱいの150人が参加して開催しました。

主な学習会の参加一覧。

月 日	名 称	講演者	参加人数等
6月14日	2025年度総会	吉中 季子 氏（県立保健福祉大学准教授）	22団体45人参加、 オンライン参加7カ所
9月20日	中央社会保障学校 in 佐賀	井口 克郎 氏（神戸大学准教授）他	神奈川から15人参加、 うちオンライン13人
11月11日～ 12日	日本高齢者大会 in さいたま大宮	芝田 英昭 氏（元立教大学教授）他	神奈川から174人参加
11月15日	2025全県国保改善交流集会	神田 敏史 氏（神奈川自治労連）	会場参加36人、オンライン視聴参加8ヶ所

12月15日	介護保険のいまと未来を考えるつどい	林 泰則 氏（全日本民 医連事務局次長）	会場参加 23 人、オンライン参加 8 ケ所	
2月6日	かながわ高齢期のつどい in 藤沢	暉峻 淑子 氏 （埼玉大学名誉教授）	会場 414 人参加	
4月22日	かながわ社会保障学校	伊藤 周平 氏（鹿児島 大学法文学部教授）	会場参加 64 人、オンライン 聴参加 10 カ所	視
5月17日	消費税ネット学習会	荻原 博子 氏（経済ジ ャーナリスト）	会場 150 人超参加	

2025年度の各種署名集約表

	署名内容	筆数
1	介護保険制度の抜本改善、大幅な処遇改善を求める請願署名	18,142
2	健康保険証の廃止反対、現行の保険証を残してください請願署名	32,591
3	従来の健康保険証を復活させてください請願署名	10,203
4	ストップ！患者負担増請願署名（薬の保険ははずし反対）	22,251
5	地域住民の医療を受ける権利を保障するために医療機関の維持・存続を求める請願署名	60,917
6	少子化対策の財源は医療保険料に上乗せする子ども子育て支援金ではなく、税金で！請願署名	13,245
7	子ども子育て支援金制度の創設に伴う保険料負担が実施負担増にならないよう財政支援の実施等を求める要望書	406
8	年金制度改善署名	2,947
9	消費税を5%に戻せ、インボイス制度の廃止署名	25,174
10	憲法9条の改悪に反対する請願署名	14,157
11	平和・いのち・くらしを壊し、市民の負担を強いる軍拡・増税に反対する請願署名	42,299
12	保育・学童保育予算増額署名	1,661
13	医療従事者の増員署名	4,762
14	深刻な物価高から障害者・家族、低所得者の暮らしを守る支援策の拡充を求める請願署名	1,560
15	神奈川生存権裁判 東京高裁宛・公正判決を求める署名	7,035
16	いのちのとりで裁判・最高裁宛て司法の責任果たせ署名	1,500

2025年度内に結成した地域社保協

なし

結成予定の地域社保協

いまのところ予定なし

2025年度(2025年 8 月～2026年 6 月)の取り組み報告書

組織名／団体・地域 （ 長野県社保協 ） 記入者（ 藤本 ）

各団体のこの一年間の取り組みの特徴（医療、介護、福祉、年金、教育、子育て、生活保護など社会保障改善の取り組み、保険証復活のたたかい、自治体キャラバンの特徴、その他）

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」を開催

2025年11月1日、長野市内にて「いのちまもる県民集会」を実行委員会形式で開催し210人が参加した。集会では看護・介護の職能団体の会長や弁護士、医師、難病患者らが訴え、幅広い県民、地域住民が連帯して医療・介護の危機を乗り越えようと声をあげた。集会でよびかけた市町村議会への意見書採択運動に県医労連と県社保協が共同で取り組み、「診療報酬・介護報酬及び障害福祉サービス等報酬10%以上の引き上げ」を求める意見書が68議会であがった。

福祉医療給付制度の改善 精神障害の入院分が県補助対象に

県社保協も参加する「福祉医療給付制度の改善をすすめる会」は2025年11月20日、県要請を行った。県は2026年度から精神障害の入院分を県補助対象にする意向を明らかにした（これまでも身体障害、知的障害は外来・入院ともに補助対象だったが、精神障害は外来だけで、入院は対象外だった）。

意見書採択運動 高額療養費とOTC類似薬

「高額療養費の自己負担上限額の引き上げをしないことを求める」等➡〇49市町村議会

「消炎鎮痛剤や抗アレルギー薬など薬の追加負担を行わないことを求める」等➡〇17市町村議会

署名集約（取り組んだ署名を記入ください）

① 介護保険制度の抜本改善、介護従事者の処遇改善を求める請願署名・（ 筆）

② 健康保険証の復活を求める請願署名・・・・・・・・・・・・・・・・（ 筆）

③ 国の制度として18歳までの医療費窓口負担を無料に請願署名・・（ 筆）

④ その他（ ）（ 筆）

⑤ その他（ ）（ 筆）

2025年度内に結成した地域社保協

結成年月日（ ） 名称（ ）

結成予定の地域社保協

結成予定日（ ） 名称（ ）



8月以降も後期高齢者の全員に資格確認書 職権交付を求める 広域連合に要望

広域連合は、84歳以下にはマイナ保険証利用
実績に応じ資格確認書の職権交付をしないと回答



県社保協は4月21日、長野県後期高齢者医療広域連合に要望書を提出し、2026年8月以降も後期高齢者の全員に、マイナ保険証の無いに関わらず、資格確認書の職権交付※を継続するよう求めました。これに対して広域連合側は、84歳以下の被保険者のマイナ保険証の利用実績が一定程度ある方には資格確認書の交付を行わない方針であると回答しました。

要望書提出とその後の懇談には、県保険医療協会の原淳事務局長と、県社保協の藤本ようこ事務局長が参加。広域連合は事務局長をはじめ4名が対応しました。

※職権交付とは、被保険者の申請なしに行政機関や保険者が必要と判断した場合に書類などを交付することを指します。

ました。具体的には、84歳以下でマイナ保険証を直近1年間に6回以上利用し、かつ直近3カ月における利用実績がある人には、資格確認書を職権交付しないというものです。

(下図、社会保障審議会医療保険部会資料)

令和8年8月以降の対応方針	
以下のとおり、年齢及びマイナ保険証の過去の利用実績を踏まえ、全員一律の資格確認書の職権交付を見直す。	
マイナ保険証を直近1年間に6回以上利用し、かつ直近3カ月における利用実績あり ※職権交付可能な期間での実績	■職権交付
上記以外	■職権交付

この回答された長野県後期高齢者医療広域連合の方針は、厚労省の事務連絡に基づいたものです。

資格確認書の交付は受診保障と窓口運賃を支える不可欠な仕組み

広域連合との懇談で県保険医協会の原事務局長は、2025年8月以降のマイナ保険証利用状況に関わる実態調査について説明し「資格確認書は、現場で実際に機能している安全網である」という実態を紹介しました。

資格確認トラブラブルがあった医療機関116施設のうち、76施設(65.5%)が資格確認書で確認しており、資格確認書は例外的な補助手段ではなく、受診を成立させるために現場で現に機能している手段であると説明しました。後期高齢者に資格確認書を交付することは、受診保障と窓口運賃を支える実務上不可欠な仕組みであるという見解を伝えました。

対して広域連合は、資格確認書の交付を国から示された原則通りとすると回答しました。84歳以下の被保険者のマイナ保険証の利用実績が一定程度ある方には資格確認書の交付を行わないというものです。この方針は、広域

連合として市町村に2026年1月に連絡済のこと。また被保険者への周知では、6月中旬と8月に2回にわたりチラシを送付することとした。

「資格情報のお知らせ」に同封される交付申請書で資格確認書を交付できる

マイナ保険証の利用実績があり、資格確認書が届かない被保険者には「資格情報のお知らせ」を広域連合が送付します。懇談で広域連合は「資格情報のお知らせ」に「資格確認書の交付申請書」を同封すると説明しました。交付申請書を提出すれば資格確認書を受け取ることができると、わかりました。

従来の健康保険証の復活を求めます
当面、資格確認書をすべての被保険者に交付を

任意のマイナパンカードに、健康保険証を紐づけたマイナ保険証の利用を強制する道はありせん。医療機関でのマイナ保険証によるトラブルも続いています。県社保協は、従来の健康保険証の復活を求めます。当面は、資格確認書の職権交付を求めます。

なお大阪府では、2月の大阪府後期高齢者医療広域連合議会で「資格確認書の全員交付」の方針が示されています。国民健康保険では、東京都渋谷区と世田谷区で被保険者全員に資格確認書が交付されました。前福岡厚労相は昨年6月の衆院厚労委員会、自治体国保加入者全員に資格確認書を交付することとは「可能」と認識を示し、対象者の範囲は「自治体の判断」と一律交付を事実上認めています。さらに今年2月には東京都杉並区議会でも国民健康保険の資格確認書の一斉交付を求める陳情が賛成多数で採択されています。

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

<31-02>2026年4月15日(水) 長野県社会保障推進協議会

＜事務局＞380-0838 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



「葉代の追加負担を行わないことを求める等」
県内18議会が国に意見書をあげました

政府が法案提出した市販薬と同等の効能を
持つ「OTC類似薬」（＝市販薬と成分が類
似する医療用医薬品）の追加負担をめぐり、
18 議会と 17 市町村議会の合計 18 議会が、
消炎鎮痛剤や抗アレルギー薬など薬の追加
負担を行わないことを求める」等の意見書を
重なる議論を含め国に上げています。市町村
の陳情、請願は県社協が 3 月議会から取
組み始め、24 市町村議会で審議されました。

松本地区区保協は松本市議会に請願しました。紹介議員は公明、まつも郡、共産の各議員です。委員会では賛成と反対が同数、委員判断で採択。本会議は賛成多数で採択され「OTC類似薬の追加負担を行わないことを求める意見書」が国に對し上げられました。

【諏訪地方社保協】は諏訪、茅野の両市と富士一町、原村の各議会に陳情し、富士見町、原村で採択されました。意見書をあげたのは昨年6月に可決していた「諏訪町を加える」と3町村。委員会審議の趣旨説明で病院や薬局の薬剤師は、患者負担を窓口で説明する担当者として、負担の急増は重症化の懸念など大きく影響があると訴えました。

上伊那医薬生協は県社協の陳情に取組みました。上伊那地域8市町村の陳情は、伊那市、箕輪町、飯島町、岡箕輪村、中川村の5市町村で採択されました。辰野町は趣旨採択、駒ヶ根市は継続審査とな

りました。趣旨説明では具体的な当事者の声を紹介し、今回の見直しがさらなる負担増の突破口になると訴えました。なお高額療養費制度の負担増反対の陳情もあわせて行い、6市町村で採択されています。



富士見町議会の意見書

[illegible]

以上、地方自治法関係各条の規定により意見書を提出いたします。

薬の追加負担はやめてください 署名取組もう

葉代の大幅な患者負担増を含む医療保険制度改革法案が国会で審議されています。公的医療保険制度の根幹を破壊する制度改悪であり、徹底審議の上、廃案とすべきです。これについて、具社保協は署名運動をよびかけています。

法案の最大の問題は、「OTC 類似薬」の給付制限です。これらの医薬品を処方した場合、薬剤費(薬価)の25%を全額患者負担とする「一部保外療養」を創設し、2027年3月より77成分・約1100品目での開始を見込みます。保温剤や胃薬、咳止め、整腸剤、解熱、鎮痛剤、抗アレルギー薬、点鼻薬、点眼薬、内服薬、湿布、塗り薬など日常診療で幅広く使用する薬が対象とされています。

(下図:全国保険医団体連合会ホームページ)

窓口負担3割・薬剤費1000円の場合

3割負担 300円	①薬料費1,000円の 4分の1(250円)	追加負担 250円	3割負担 225円	保険給付 525円	一部保険外療養
保険給付 700円	②残り750円の 3割負担(225円)				
		消費税 25円			

※厚生労働省資料に基づき作成

保険料も窓口負担(1~3割)もかからないのに

いつもの薬に +25%の追加料金!?

薬代の患者負担は1割 2割 3割 4割 5割

1割負担 0人
2割負担 0人
3割負担 0人
4割負担 0人
5割負担 0人

医師会の削減案は
約900億円
一人当たりは
「減薪するも負担は
「削減」にすぎない

私たちの
よく使った
食料を増やして
保険料削減を
期待する患者は?

大卒の約4割は
働く人に生計をまか
大卒の約4割は
収入の約半分以上を
食料に

約1100品目が負担増の対象に

負担増品目	負担率	負担増額
食料品(食料品)	1割	100円
日用品(日用品)	2割	200円
医薬品(医薬品)	3割	300円
医療品(医療品)	4割	400円
医療品(医療品)	5割	500円

[illegible]

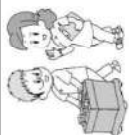
長野県社保協ニュース

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

<31-01>2026 年 3 月 19 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: naganosyahokyoul281@star.ocn.ne.jp



長野県社保協 第31回年次総会 開催

県社保協は2月28日、長野市の会場で第31回年次総会と記念講演を開催しました。会場に23名が参加、オンラインの接続は32カ所でした。

県県協・松丸道男代表は開会にあたり、「社会保障を切り捨てる政治を変え、誰もが安心して暮らせる社会をつくる」この一点で、私たちは大きく連帯できる。力を合わせれば社会を動かす力になる」と挨拶しました。

県社保協・藤本ようこ事務局長による活動方針提案の後、各団体・地域が発言しました。



団体・地域社保協から 11 名が発言

○障県協：福祉医療給付制度の改善で新年度に精神障がい者の入院分が対象になる。近年の当事者・家族会・職能団体の運動と、地域社保協の運動がかみ合った成果だ。

○医療連：診療報酬（本体）3.09%プラス改定、介護報酬・障害福祉サービス等報酬の前倒し改定は運動の成果だが、要求（10%以上）には程遠く不十分。引き続き声をあげる。

医療は食費助成を堅持しつつの子ども医療費完全無料を要望しているが、制度後退の動き。

○上伊那：上伊那医協として自治体懇談や診療報酬期中改定を求める団体署名（7病院11診療所賛同）に取り組んだ。保険証存続、診療報酬等引き上げで議会陳情も行っている。

○飯伊：2025 年は高森町、豊丘村で子ども医療費が完全無料に。新年度は喬木村も実施する。診療報酬等引き上げの陳情は12市町村へ提出し趣旨説明を行った。

保険医協会・宮沢裕夫会長は開会挨拶で、「政府は医療・福祉に対する支出を大幅に削り、軍事費を上げようとしている。ともによい良い医療・福祉を築きあげよう」と共同の運動をよびかけました。

長友薫輝氏が講演『地域の医療と社会保障を構想する ～信州のみなさんの創造に期待～』

長友薫輝准教授（佛教大学・社会福祉学部）が記念講演をしました。講演の一部を紹介いたします。※講演全体の資料を希望される方は、長野県社保協までご連絡ください。

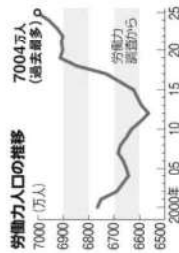
日本の軍事費は急増し2025年度は9.9兆円、26年度はGDP比2%・11兆円を超えるであろう。軍事費を優先すれば社会保障費は抑制される。社会保障を抑制するために「高齢者優遇論」が流布されているが、国際比較でみると優遇どころか冷遇が実態。世代間の分断を図り、公的支出が抑制されている。

国民1人当たり社会支出額 (2018年、USドル)	
フランス	14,359
ドイツ	13,962
スウェーデン	13,719
アメリカ	11,318
英国	9,460
日本	9,386



2026年度の国民年金給付額は1.9%引き上がるが、物価上昇率より低い。高齢の年金受給者は厳しい暮らしを余儀なくされている。高齢期の人々に対し人権が軽視・侵害されている実態(コロナ禍での「命の選別」トリアージ等)があるなか、若い人々には将来、高齢期を迎えることへの不安が広がっている。低年金政策により高齢期であっても働かないといけない状態が作り出されており、これが「全世代型社会保障改革」と運動する。

「全世代型社会保障改革」とは日本はすでに人口減少社会となり、労働力人口の減少が懸念される。その対策としての労働力確保が主眼の改革なのである。そのための造語が「人生100年時代」「生涯現役社会」であり、私たち一人ひとりに「できるだけ長く働け！」という雰囲気を感じ、実際に労働力人口は増えている(下図・朝日新聞「2026年1月30日」)。



「全世代型社会保障改革」を4か条にまとめると、①「お上に頼るな！」「自助、共助、公助」論、②「病気になるな！」「③「要介護になるな！」「④「少なくとも70歳まで働け！」となる。歴史をふりかえれば自己責任や相互扶助では解決できないからこそ、つくられてきたのが社会保障の制度と政策だ。社会保障を自己責任や自助・共助に置き換えることは歴史的逆行である。

長野県社保協は、31期も社会保障の充実を求め、対話と学習を広げて運動を進めます。よろしく願っています。

長野県社保協ニュース

<30-05> 2026年2月12日(木) 長野県社会保険推進協議会

<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



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

介護改善運動交流集会

どうする介護保険 3大改悪めぐ

局面と第10期計画の課題

県社保協は1月24日に介護改善運動交流集会を長野市で開催しました。会場に13名が参加し、オンライン配信は16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山口典久県議から連帯のご挨拶をいただきました。

集会では初めに2名が報告を行いました。上伊那医療生協ケアセンターのわ介護長の石川唯氏は、県民医連介護ウェーブ推進委員会として県介護支援課との懇談や署名活動を行ってきたことを報告。訪問介護事業所の閉鎖による他事業所への影響、人手不足、物価高騰による費用増などの実態も紹介されました。松本地区社保協の塩原秀治事務局長は、要望活動を継続的に、徐々にはあるが成果を勝ち取ってきたと述べました。昨年12月の松本市との懇談で、市担当者が次期の介護保険事業計画策定において介護保険料の引下げを検討していくと明言したと報告されました。

長野県医連 介護ウェーブ推進委員会 2025年の取り組み

長野県医連 介護ウェーブ推進委員会委員長
上伊那医療生協副委員長 ケアセンターのわ 石川 唯

65歳以上の介護保険料を3年間繰り越して調整することになります。これが介護給付費準備基金（準備基金）であり、余った時は次の3年間に繰り入れて保険料を抑制できます。なお不足した時は、都道府県財政安定化基金（無利子・無担保）から借入れ、次の3年間の保険料で返済します。準備基金が発生したということは、保険料の設定が高すぎたということになるのです。しかし、一部の市町村では準備基金を貯め込むことが常態化しています。

介護保険料に関する4つの要求案を示します。①現在の介護保険料の仕組みでは限界。国庫負担増で保険料の引下げをすること。②当面、市町村の一般財源を投入して保険料引下げをこなすこと。③保険料の余りを貯め込み（準備基金）している自治体は、全額保険料引下げにまわすこと。④低所得者に対する介護保険料減免制度を拡充すること。

■介護の「いま」介護保険3つの危機

介護保険が直面している3つの危機とは、①「保険あって介護なし」という重大な機能不全、②打開の方向を見いだせない深刻な担い手不足、③保険料の支払い困難が招く財政危機です。共同通信社が全国の知事と市区町村長に実施したアンケートでは、介護保険サービスの提供体制の持続に危機感を抱く首長が97%にのぼっています。

■介護報酬期中改定と「3大改悪」

高市首相は第219回国会の所信表明で「報酬改定の時期を待たず、経営の改善及び従業者の処遇改善につながる補助金を措置して、効果を前倒し」と述べました。そして昨年12月16日に成立した補正予算は、介護従事者に対する賃上げに国費1920億円を充てました。また初の介護報酬の前倒し改定で賃上

げ等を実現するとし、国費518億円を充ててことを決めました。ただし、どちらも賃上げの規模はたった月1万円から1.9万円です。

介護保険3大改悪とは、①利用料2割負担の対象拡大、②ケアマネジメンツの有料化、③要介護1・2の生活援助等の保険給付外しです。①は昨年末の結論は先送りされましたが、2027年度実施に向けて検討がされています。②は有料老人ホームで新たな相談支援の類型を設け利用者負担を導入するという、有料化の第1歩が決められました。③は、今回は見送りとなっています。

介護保険の利用者負担は、大半が1割負担です。現行では年金収入等が280万円以上（単身の場合）なら2割負担になります。ねらわれる改悪案ではこの基準を230万円以上にしようとしています。また経過措置として負担増上限を月7000円にすること、また預貯金が一定額未満なら申請により1割負担に戻すとしています。この案が強行されれば、2027年の8月から10月に実施されることになりませんが、なんとしても阻止しなければなりません。

■自治体ですべきこと

まず自治体は、介護報酬の引上げや処遇改善による人材確保、また介護保険制度の改悪について国に対する積極的な意見表明を行うべきです。また2026年度は、2027年度からの第10期介護保険事業計画の作成に対する取組みがあります。より良い第10期計画にするために、住民参画と情報公開でわかりやすく見えやすい計画作成過程にさせることも必要です。介護保険料については、給付推計をしっかり説明させ、準備基金がある場合は保険料の抑制に活用させましょう。



憲法をいかして安心して暮らせる社会保障の実現を

2026年2月号

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）



自治体キャラバン 長野市と懇談をしました

1月22日（木）長野市と懇談会を、市役所会議室にて行いました。内容は、「国民健康保険制度について」「介護保険制度について」「加齢性難聴者補聴器購入補助について」「小・中学校給食費無償化実現について」の4点で行いました。



国民健康保険制度について

発言概要（長野民商 相沢道人さん）

事業者は圧倒的に国保です。保険料が高いので支払いについての相談を受けています。低所得者と高齢者が多く「支え合え」と言われても土台が破綻していると思います。国の負担を増やすのが必要です。

発言概要（長野中央病院 M SW 桜沢篤志さん）

病院で患者さんから国保料の相談を受けています。高額療養費限度額について段階的に引き上げが行われようと考えられています。引き上がることによって国保料に影響することや、市として感じていること何かが取り組みを考えているのかお聞きしたい。透析患者さんのマル長（特定疾病療養受給者証）について月末近くで透析を導入するとその月に申請に行かなければならず、代理の申請に病院の M SW が向うこともあります。後日受給者証が郵送される場合もあり、スムーズに申請出来ればありがたいです。



国保・高齢者医療課からの回答

高額療養費の限度額の引き上げについては今年の夏から引き上げが考えられています。多数回該当者には引き上げの据え置きが考えられています。

市民の方の負担の影響はあると思いますが、高所得者世帯には負担が上がりますが、低所得者世帯には負担が軽くなる制度に舵を切った制度だと認識をしています。

補足 高市政権は昨年12月、高額療養費制度の自己負担限度額を引き上げることと決めました。制度見直しは、多数回該当の据え置きや現役世代への年間上限額の新設、年収200万円未満の所得区分での多数回該当の引き下げなど長期療養者に配慮する一方、2026年8月に自己負担限度額を一律引き上げた上で、27年8月には、現在の所得区分（4区分）を13区分に細分化し、限度額をさらに引き上げます。年1回から3回制度を利用する人の限度額引き上げ対象は660万人と、全利用者の8割に及びます。また、すべての所得区分で負担増となりますが、年収650万～770万円の所得区分では増分の限度額8万100円から2年後には11万400円と約3万円（37%）も増加します。70歳以上に適用される外来特例も年収200万円から370万円の所得区分では増分の1万8千円から2万8千円と55%増となり月額1万円の負担増となります。

加齢性難聴者補聴器保険適用について

発言概要（長野生健会 原田誠之さん）

要望書の回答には、「補聴器の装着については治療行為ではないので、国や県への要望は難しいと考えます」ということでしたが、実際に補聴器価格が高く眼内レンズのように保険適用の要望を国に行っている。それが、市民や住民の声です。それで適用になれば必要の人が装着出来ると思います。医療行為でありますという立場にだって考えていただきたい。

国保・高齢者医療課からの回答

健康保険の方が、病气やけがの治療に対する制度になっているので難しい。保険適用ですと保険料影響が考えられます。長野市では昨年7月～補助金制度を開始しました。保険適用となると、国保だけではなく、社会保険などのすべての話になると思います。保険適用についての要望が難しい。耳の中に埋め込むなどのことになれば、医療行為として保険適用が考えられると思われます。

介護保険制度について

発言概要（長野労働 成田卓さん）

介護職員が低賃金です。全労連の介護ヘルパー部会によりますと、介護の正職員の平均賃金月額249,885円、全産業平均が359,600円で大きく下回っています。同じ時間を働いて11万近くの差があります。賃金に関しては、昨年度の「民間（大手企業）」は平均94,600円でした。一方介護は42,700円で半分以下でした。「やりのがい」だけでは生活出来ない。有効求人倍率が一般企業では1.2倍、介護サービスでは3.9倍です。また、介護事業所が、一昨年の改定の影響で2025年は過去最多の176件の倒産でした。このままではサービスが受けられなくなります。厚労省の推計では2026年には介護職員が約25万人の不足、2040年には57万人の不足が予想されています。介護報酬の大幅な引き上げが求められます。

発言概要（老健ふるさと 早川多恵子さん）

介護保険負担限度額で、ギリギリで通らない利用者がいます。貯金を500万円持っている人も、施設に入居すれば4年くらいで終わってしまう。そうなるとうまく施設には入れない方もいます。特別措置も自宅の不動産資産も書くようになって手続も煩雑です。制度の煩雑さを見直して、また限度額が使える制度を広く知らせて欲しいです。介護保険の申請も「窓口申請」になっていますが、「郵送」による申請受付もしていただきたい。

介護保険課からの回答

介護申請の書類は「郵送」でも手続きが出来ます。まずは、現在ある制度を広く周知をして、負担軽減をはかって行きたい。周知の方法について現在サービスガイド、安心介護保険等の冊子やホームページ、出前講座です。

佐久社保協ニュース

発言概要 (長野生健会 原田誠之さん)

昨年の 7 月～補助が開始になりましたが、現
 状の申請者状況を教えていただきたい。
 補聴器の助成額の引き上げを検討していただ
 きたい。

五、人口老龄化

現行の保険証の存続というのは、国の指示通りに進めるという。国は7月まで有効期限を延ばした。

地域区原情勢の計画撤回、は入区原情勢、安全・安
構想調整会議で動いているようだ。安全・安

三浦敦男さん（県退教長水支部）

昨年、市民の会で署名の提出をしました。年末に国で来年度から小学校の給食費無償化を実施するということでしたが、市としての対応をお聞きしたい。

また、国からの補助が出ても不足分がありますので、市で負担していただきたい。学校にも無償化を実施していただきたい。

なので回答は良い。人材確保支援の強化で

費が約 6,600 円です。その差額分を保護者に請求する制度は、本市で注視されています。公立の小学校で平均して 11 億円で、中学校が 17 億円で、小学校が 11 億

は差額分を「保護者負担を求めずに、市で負担は給食費の無償化が実現する予定です。

医療生協内（大西）

佐久社保協ニュース
(通算22号)

タニタニバンニバン

佐久市保協は、①市町村長に「社会保障改善要望書」について、②医療・介護等提供体制について、③市町

社会旧陸軍美術家展

答が多い。保健所の増設の要望する意義はあるのか。保健所は小諸にもあったが、今は統合されてしまっている。保健所の出る範囲が広がっている。佐久地域を見ることが出来るようになった。保健所を増やすかという話は、保健所の統廃合というのは 30 年くらい前に反対運動をした。保健所の増設は仕方ない。市町村としては、それを復活しろと要望は仕方ない。市町村として、それを復活しろと要望は仕方ない。

介護の実現のために労働環境改善の要望に対し、佐久市が佐久地域平日夜間急病診療センター

開業医が任務している。1人夜勤とかぞうゆう体制をとるをなくして、複数体制を国に提案することですけれども、直接国に回答している所はなく、佐久大学センターR6/4開設という。また R8年度から佐久大学看護師養成学校校補助という。佐久市議会でもめた問題で、佐久大学の生徒が少なくて修学資金が貰えないこと、今年だけでなく生徒が増えなければ3年間やるといって、大学の努力不足で赤字補填することと書いている。信学会の調整がない。人材確保のことと答えている。今年だけでなく生徒が増えなければ3年間やるといって、大学の努力不足で赤字補填することと書いている。佐久大学の生徒が少なくて修学資金が貰えないこと、今年だけでなく生徒が増えなければ3年間やるといって、大学の努力不足で赤字補填することと書いている。佐久大学の生徒が少なくて修学資金が貰えないこと、今年だけでなく生徒が増えなければ3年間やるといって、大学の努力不足で赤字補填することと書いている。

ケアマネジャーは医療と福祉の両方を勉強しなければいけないから大変だ。国はケア計画の有料化を言っている。革業所はケアマネジャーを欲しいよと言っている。アルバイトではダメなので、正規職員では不足している所は少ないと思って医務課の要請にも答えてくれるけれども、国の意見書を挙げたけれど、養育費が大幅に減った。軽井沢町では、軽井沢病院は基準法則を批判的改善している」と回答。公衆衛生行政の

町村でやっている所はないが、生活保護受給者やなりそうなる人を就労の場を確保という回答です。佐久地区では小諸市だけだね。生活保護の「しおり」をカウターなどに常時配架して誰でも見易くしろという要望で、佐久市と小諸市とも申し出があった申請者を渡しているという。問題は偏見があったりし保護率が低いもので、要望を強めて行きたい。町村の福祉事務所所長はしよがない。マイナンバーカードの取得を強制しないことは、強制はしないという回答だ。強制はしていないけれども促進していると思う。佐久市や小諸市は促進と回答している。医療受診体制では、急に小諸市は促進と回答して今まで確った時に、生活保護の患者さんだということ証明することがない。典型的なのは子どもが修学旅行に行つて保険証を持っていない。佐久市は受給者と告げ可能、小諸市は現行体制では困難という。マイナ保険証を持たせれば解決してしまふのではないわ。生活保護の場合現実にはマイナ保険証でメリットがある。受給者証実用書はないからね。NHKの受信料は免除になる。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の要望は、佐久市はジェネリック使用原則だという。強化の恐れがあるを知っている。医師の処方箋で決まるから医師が承認していれば良いことだ。大学生等の世帯分離して生活保護を受給したいは、佐久市も小諸市も要望なしという。保護率が低い所に該当しそこがありがたかという。良い。クーラーの設置は、川上村はRS年度から実施という。県が事業化したのだよね。佐久郷町は県上限額73,000円周知に努めると回答している。立科町もやるといふ。市町村事業にしなければだめなもので、やるという。補助めれば良い。県の独自の事業があったりして今年の夏はかなり進むかと思う。自動車保有は、生活保護を受けると自動車は持てないよということが一般的に行き届いている。持てることの例示はいくつかある。その車を使つて通勤する、事業で金を稼いでいるのは認められている。嵩がいの通院は認められている。それ以外の車の保有は認められない。買い物をしてたりするのは認められないから、車なしで暮らしている人が多いです。最高裁での判決の結果ですが、平成13年から18年にかけて保護費が10%くらいいざらされて、それが結果的に違法となった。要望で物価の変動で一般的に販売しないものを使つて計算したのを審議会で議論したのを無視したのを道徳と裁判所で勝つたけれども、原告1,000人位で勝利した。10数年も経つたので200人位途中で亡くなつてしまふ。その補償で4月4月くらいでもそう言うつもも値下げ分を少し、また違つた数字を出している。一世帯当たり70歳の単身者が7万円位の金額が貰えるのは、裁判をやつた人はその倍ぐらい貰える。裁判を起こした人と起こさない人と、

法の下で平等なはずだけれども分けて支払いという問題を出して、国は原告に謝つていない。補償金を地方事務所が支払いの、計算するのは過重労働だ。も

介護保険・高齢者施策、子ども支援で前進あい

介護保険料、軽井沢町値上げ考えずと回答 加齢性難聴者への補聴器助成 3 町村実施

介護保険・高齢者施策の改善の介護保険料・利用料の軽減・減免制度の拡充介護給付費準備基金の取崩しにより次期保険料改定時の引き下げ要望は、軽井沢町が値上げ考えずという。御代田町が基金取崩し考慮という回答。特養など介護保険施設及びグループホーム等の整備の要望は、小諸市は施設充足率で老健に行つて、有料ホームに入ればいい。特養は入れないのが実態だということがあります。特養は死に者で空きを待っている状態だ。これも介護保険の詐欺ということだ。国は、特養は介護度3以上と規定している。しかも認定を下げようとしている。小林町市の必要な時期は年金は入らないことになる。有料ホームは15万円以上だ。介護保険もマイナカード化。法令、国方針に基づくという回答が多い。新総合事業で、従来の(介護予防訪問介護・介護予防通所介護)相当サービスを利用と新規・更新者ともに認定申請を抑制しないことの要望は、認定申請を抑制せずという回答が多い。卒業を迫らない要望は、卒業を迫らないという回答が多い。事業所支給単価で、事業は、小海町が非課税世帯に対し居宅サービス利用料軽減を一般会計から実施しており継続という。軽井沢町が小海町含めた近隣市町村等動向注視必要があれば検討と回答です。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の要望は、独自助成はなし。国への要望ですが、国は介護処遇改善加算を予算措置としたが、事業所の措置に定期給付込みということで、実質賃上げになるか微妙だ。国は支払事業所を限定しているから格差は正は疑問だ。賃金水準に結びつくかどうかは難しいということだ。中山間地域等の訪問サービス提供を賃金に反映する制度改正を求める要望は、高市政権は1万3千円上限でこれに加算をやつていくということ。介護保険を利用者の一部負担が増える。事務所増で、単純に給与を上げようとしても利用者さんの負担ろんな条件を突っ込んでいてシステムとか労働条件で、大きい所は出なければならない。小さな介護施設はなかなかそこまでするわけでもないという感じだ。わざわざ臨時協議で決めた。国動向注視の回答が多い中で、小海町は強く要望していくと回答です。高齢者

う一つ問題点は途中で生活保護認定を止めている人は申告するという。分かるはずだけれども申告した方がいよいよと確認することが大事だ。

施策の後期高齢者滞納世帯の開示は、佐久委は、100万円未満35人78%を占めている。他は困難。特定可能性ありなどで未開示。加齢性難聴者への補聴器助成は、進んで南牧村が10万円上限継続。小海町が3.5万円上限継続をみながら検討。南相木村が購入費1/2・5万円上限実施。佐久市は独自考えです。南相木村が実施とヒットだ。後期高齢者滞納世帯の開示は、佐久市は100万円未満35人78%を占めている。他は困難。特定可能性ありなどで未開示。熱中症対策でクーラー設置助成は、県の事業が実施して、小海町、南牧村、南相木村がリフォーム補助とペリアフリー改修事業で実施と3町村となった。ばつと上れる成果だ。

子ども医療費完全無料化、3 町村実施 小中学校給食給食費無料化 9 町村で継続

子育て・子育て支援・一人親家庭支援と子どもの困窮克服の子ども医療費助成制度拡充で寮口負担金完全無料化は、立科町がR7、南牧村がR8、南相木村がR7より実施と回答です。佐久市は議会で給食費無料化を表明した。小諸市だけが残る。子ども支援の問題で歯科調整の助成を考えるとよいと思う。歯科医は償並びを看れば分かるという。100万円も医療費が掛かるというので、財政的な問題で出来ない健康損害しているということがある。永久償が生えつつあるので、額の差違に影響がある。国によつては無料にしている。佐久から県社保協へ提起していく

妊婦健診と医療の充実の充実の妊産婦医療費助成は、県下10市町村の実施の中で、佐久地区は6市町村で実施している。拡充を要望していく。不妊治療の補助は、自費分の補助が全市町村で実施と回答です。就学奨励金の拡充は、佐久市、小諸市が1.4倍、軽井沢町が1.5倍で実施。他は町・村要綱で実施と回答です。子育て世代支援の充実の小中学校の給食費を無償化は、町村はすべて実施済、保育所の副食費を無償化は、立科町がR4。佐久郷町が3歳以上。小海が無償。川上村が食事提供。南牧村が実施。南相木村が無償化。という回答です。

障がい者施策の改善で、障がい者の医療費を窓口無料化は、自動給付方式、実施困難、現状維持、慎重検討等で実施はなしという回答。障がい者の問題で

に行かないことの要望に対しては、軽井沢町は長々と記載していますが、滞納を溜めないで少額のうちに来なさいと来庁相談を強調した回答になつています。一旦全額支払いというのが特別徴収費ですね。これをやつたら大変なことになる。滞納世帯の開示の要望は、佐久市と小海町がやつていて、他は困難ということ。不要とか、世帯が特定される可能性があるとかでためたという回答です。何か理由付けが必要だとことだろ。都道府県化しては反対は全く独自性が無い回答。ここまでは反対は反対。国は完全統一して、国保料が高くなつた。大阪と奈良県が完全統一して、国保料が高くなつた。国も認めている。決算補填等目的以外を充実実要望は、佐久市は再度導入を行つて影響なく要望考えずと答えている。佐久郷町は法定外繰り入れを生じない国保運営が保険者の責務で考えずという。国の法定外繰り入に対するマイナズ評価を止めるよう要望は、議会取組は住民の意図がある。行政当局はダメだ。国保料が採択している見ということ。個別相談で真意を聞かないとだめだ。国保への国の減額措置の廃止の要望は、子ども医療費完全無料化のことで、日米で国のペナルティがあるからと云っている。「傷病手当金」(出産手当金)を法定給付とする。法定外繰り入に対するマイナズ評価を止めるよう要望は、とも周りをしている回答が多いです。④の組合健保等は認めているが、国保はダメというもので、傷病手当が特に大事な要望だ。

生活保護の改善、 長野県の保護率の低さの分析回答なし。

生活保護の改善で、佐久地区の生活保護の保護率は低く、全国で下から3番目でそのまた半分、全国13.7%長野県6.6%くらいで、低い理由を明らかにしようということには全然ふれていない、分析が難しいということ。町村は直接認定していないので、県に相談していくということ。低い理由を示さないで、佐久合庁の県地域福祉課に行く必要があると思う。郡部が更に低いので行く必要がある。ケースワーカーについては「福祉専門職」採用の正規職員で最低でも国の基準とおりで配置の要望は、専門職といつても昔福祉局で採用していたけれども、佐久市や小諸市で聞いたことがなく、専門職としてはおろそかだ。福祉専門職を雇う制度など少ないと思う。県も数名体制だ。長野市はどうか、ケアマネジャーが長野市に求人があったと言っていた。福祉専門職として採用しているようだ。申請時に違法な助言・指導はしないの要望は、違法の助言・指導とか、申請書を書かないとか、扶養照会とかは、法令に則り実施ということ。就労指導の要請は、小諸市だけが回答の中で受産施設設置ということ。あまり市

長野県が精神障がい入院医療費の無料化をするという。県対応に協調という市町村の動きを注目している。いこう。

前回ニュースでの訂正、お詫び

通算 21 号の 5 頁の「2026 年度役員案の定期・承認で誤りがありました。以下のように訂正し、ご迷惑をお詫びします。」

2026 年度役員案を再起草され、以下の通り承認させました。

記

- ① 代表委員 6 名
林 春二 県保険医療協会副会長 (再)
高見澤好市 佐久民主商工会会長 (再)
橋本 一夫 民間民主商工会会長 (再)
荒井 龍馬 佐久地区労働組合連合会議長 (再)
小林 吟子 佐久病院支部執行委員長 (再)
新津 俊治 佐久生健会副会長 (再)
- ② 事務局長 1 名
増田 文昭 佐久生健会事務局 (再)
- ③ 事務局次長 3 名
林 幸彦 佐久地区労連事務局長 (再)
佐藤 満 佐久病院支部執行委員 (再)
佐藤 彰信 佐久地区労連副議長 (再)
- ④ 幹事 10 名
小須田 勝夫 (高教組佐久支部長) (新)
北原 康徳 (県教組佐久支部書記長) (新)
小林 正 (佐久民商事務局長) (再)
しめ子 (新婦人佐久支部長) (再)
雅典 (高齢生協東信センター長) (再)
崇 (小諸医療センター支部長) (新)
佳子 (小諸医療センター支部長) (再)
勝次 (佐久病院支部執行委員) (再)
茂樹 (佐久農林センター事務局長) (再)
文昭 (県高教退協佐久支部長) (新)
- ④ 会計監査 1 名
大池 清子 (民間民主商工会事務局) (再) 以上

佐久社保協ニュース

(通算 21 号)

26-1 号 2026 年 5 月 18 日
佐久地区社会保険推進協議会
佐久市中込 3089-1 SEED ビル 2F
地区労連内 TEL 0267-63-6586

佐久社保協第 5 回総会開催

(2026 年 4 月 17 日)

小中学校給食費無料化は 9 町村で実施継続、加齢性 難聴補聴器助成で南相木村が実施し 3 町村に広がる

佐久社保協は、4 月 17 日に 2026 年度総会を開きました。新津共同代表が 2025 年度活動報告を提案しました。

1. 一年間の取り組みの概要について、社会保障制度の前進面は、①子育て世代支援の充実で、小中学校の給食費を無償化にすることは、佐久市と小諸市を除いて 9 町村で実施継続しています。佐久市が議会で無償化を表明、小諸市は毎年アンケートで無料化を回答しました。保育所の副食費を無償化にすることは、5 町村で無償化と広がっています。②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。③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 市町村と進んでいます。④介護保険の利用料単独軽減事業では、小海町が在宅サービスに対して非課税世帯に対し、軽減額 142 名軽減額 655 万円を一般会計から繰り入れていきます。⑤加齢性難聴補聴器の購入助成を実施する自治体が南牧村・小海町・南相木村が実施し、南牧村は 10 万円上限で取り上げることと、共産党議員団の議会活動で共有して取り上げている評価出来る取り組みです。

2. 佐久社保協の議会陳情活動 6 月議会に、国保国庫負担増と高額療養費撤回を求める国への意見書提出の陳情活動に取り組みました。佐久市で意見陳述、小海町で趣旨説明し、趣旨説明資料を共産党議員に提供した。結果は、国保国庫負担増の意見書採択が、御代田町・北相木村等 5 町村議会で見られ、保守議員が多い佐久市議会では趣旨採択と前進しました。高額療養費撤回の意見書採択は小海町・御代田町・南相木村・北相木村の 5 町村議会でも勝ち取りました。国保国庫負担増陳情書は、保険至協会調査から 2024 年度保険税試算で保険税の高さや対所得比での協会けんぽと

の制度間格差・不公平を指摘し、厚労省 2014 年試算 1 兆円の公費投入を提案しました。佐久市議会には議会からの意見書提出は、住民にとっては、選挙権と並ぶ「権利の表明権」としての「国への陳情活動の意義」を強調しました。高額療養費撤回陳情書は、高額療養費制度限度額引上げで国民 15 人に 1 人が負担増、年間 4 回以上制度利用者は 155 万人負担増等で、4 割が治療中断、6 割が治療回数減と考えることと指摘し、凍結ではなく撤回の意見書要望を提案しました。

3. 長野県の医療・介護の危機をともに乗り越えるのちまもる県民集会は、11 月 1 日、長野市の JA アクティビティホールにて開催しました。主催は 170 名、オンラインで 40 名が参加しました。主催は看護士など職能団体の会長や弁護士、看護士、介護福祉士など職能団体の会長や弁護士、医師、難病患者らが現状を訴え、幅広い県民地域住民が連帯して危機を乗り越えようと呼びかけました。佐久地区からは会場 9 人 (医労連)、オンライン 3 人 (生健会) の参加者 12 人が参加しました。

4. 2025 年キャパバン行動 11 月 27・28 日に、11 市町村の庁舎を訪れ、2025 年度社会保険改善の要望書を首長あてに提出した。要望項目は、①現行保険証存続と資格確認書発行は、県保険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。②地域医療構想での病院削減計画の撤回、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。③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、一部負担軽減制度の具体化・拡充、正規の保険証の交付・財産調査・差押え、都道府県等の改善等

を求める。④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。⑤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。⑥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。⑦障がい者施策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。との7項目を掲げました。3月中になって全市町村から回答が寄せられました。

活動方針で高市自維政権に対する社保協役割 地域住民の平和的生存権の確立めざすと！

2026年度活動方針案として、情勢の特徴として10項目掲げ、最後に社保協の役割を提案しました。次いで当面の活動として、4項目を提起しました。

情勢の特徴 10項目＝高市自維政権の姿勢は、診療報酬改定率、OTC類似薬自己負担拡大、新たな地域医療構想、保険証有効期限、介護崩壊の危機、生保最高裁判決の対応等社会保険削減と大軍拡にまい進！

①高市自維政権の姿勢は、厳しい国民の生活を無視し、社会保障削減と大軍拡にまい進してききました。軍費は2026年度予算案で9兆円を超え、まさに戦争する国へ進もうとしています。②厚労省は、2026年度の診療報酬改定率を公表しました。本体部分は3.09%と30年振りの3%台と報道されましたが、全体の改定率は+2.22%に留まりました。医療業界が求めた10%水準の引き上げとは程遠い改定率です。これでは医療事業の継続は厳しく地域医療が守れないと、医療団体から抗議の声が出されています。③開会あいさつにありましたOTC類似薬の自己負担拡大です。2025年12月24日の財務・厚労大臣折衝の合意で、77成分(約1,100品目)を対象医薬品として示され、薬剤費の4分の1に特別料金を設定するとされました。自己負担3割超を成めた健康保険法の趣旨にも反する内容です。さらに令和9年度以降に対象範囲を拡大し、特別料金の対象となる薬剤費の割合の引き上げも検討と、将来的な負担増が折り込み済みであるような負担増は許されません。④地域医療構想をすすめてきましたが、2040年を見据えた「新たな地域医療構想」をすすめるようとしています。医療と介護の複合的なニーズを抱える85歳以上人口の増加と現役世代の減少に対応するためと、外來・在宅医療や介護との連携も踏まえた医療機関の機能に着目し、治す医療を担う医療機関と治し支える医療を担う医療機関の役割分担を明確にすることで、医療機関の再編・集約化を推

2

高齢者は平均で月額350円になります。これは形を変えた大増税です。⑨厚労省は、生活保護世帯の最高裁判決の対応に関する専門委員会報告書等をふまえた対応の方向性を公表しました。1)最高裁判決で違法とされなかったのがみ調整(2分の1処理)を再実施するうえ、2)最高判決で違法とされたデフレ調整(-4.78%)に代え、低所得者(下位10%)の消費実態との比較による、新たな高さ(水準)調整を-2.49%行う一方、3)原告については「特別給付金」として、2)の減額分を追加給付するというものです。最高裁判決の意義を矮小化し、被害回復額を値切り、最高裁判所による勝訴判決の効力を全く無視するものです。政府・厚労省は、この再減額方針を撤回し、生活保護利用世帯に対する真の謝罪と2018年以降の基準への影響を含めた被害の完全回復による、早期全面解決が強く求められます。⑩長野県世論調査協会は、2025年は7月～8月に行われ、阿部知事を支持する・どちらかと言えば支持すると答えた人は約75%でした。また阿部県政が力を入れるべき施策では、景気・雇用の53.9%で1位、次いで福祉・介護・医療が53.0%、そして物価高対策が48.3%、教育・子育て支援48.0%と続きます。

⑪佐久社保協は、2019年3月に発足して、2026年度の活動は7年目になります。上記の情勢の下、規約に掲げる佐久地域住民の平和的生存権の確立をめざして、社会保障の拡充のための諸活動を推進していきます。社保協運動の原点は大軍拡反対のたたかいです。憲法25条の生存権が定める社会保障は長年にわたり労働者・国民が血のにじむたたかいで勝ち取った基本的権利です。社会保障は平和と民主主義のもとで成り立つものであり戦争や軍拡とは決して相いれません。地域に社保協の旗を大きく広げ、大軍拡と社会保障削減に突進む国政を一刻も早く終わらせましょう。

当面の活動＝OTC類似薬の追加負担増を行わないことを求める陳情(別記)活動。キャラバン行動として、11市町村に担当部署との個別懇談を追求。宣伝活動。反貧困佐久ネットの相談と支援物資の提供への参加。

1. 6月議会に対し、OTC類似薬の追加負担増を行わないことを求める陳情(別記)活動を行う。
2. キャラバン行動として、11市町村に担当部署との個別懇談を追求する。県社保協の県民の置かれている状況を調査に沿って、佐久地域の社会保障の現状を把握し、分析と課題をまとめるよう

OTC類似薬の追加負担を行わないことを求める陳情書案 【陳情趣旨】

対象となる薬剤は、痛みや発熱など炎症をやわらげる消炎鎮痛剤や、蕁麻疹、花粉症、喘息などの症状を緩和する抗アレルギー薬、皮膚疾患の保通剤などOTC類似薬77成分1100品目の薬について、保通武田会長は医者にかからず長期間自己判断で使用し続けられ、原因疾患を見落とし、重症化につながりかねない。と指摘しています。難病患者の家族・大藤朋子さんは、社会保障制度がすべての人々の生活を生涯にわたって支えるものであるならば、配慮する人とならない人の線引きは許されないのでは、ないでしょうかと訴えています。このような薬の「追加負担導入」は、患者の受療権や健康権の侵害につながり、受診控えや受診遅れなど、いのちに直結する問題です。よって、貴議会において、国に対して下記の事項について意見を提出してください

【陳情項目】

一、国への要望事項

OTC類似薬の追加負担を行わないこと

努めます。

3. 宣伝活動として、平和運動を取組んでいるピースアクション佐久を中心に、民間中西交差点のスタンディング行動(毎月1～3回)と、地区労連が佐久平駅前で早朝チラシ配布(毎月1回)に、継続して各団体から参加しましょう。

4. 生活保護基準の引き下げに対し、県生連、「反貧困ネットワーク」などの団体と共同し、引き続き「生存権裁判を支える長野県の会」の活動を支援していきます。佐久地区としては、低所得者のための相談会を毎月2回開催している反貧困佐久ネットの、1)生活保護相談会(夕食)2)まちど生活労働相談会(昼食)により、相談と支援物資の提供を行う取り組みに、継続して参加しましょう。

以上

3

医療現場の実態で意見交換＝10%改定がなければ他産業に追い付けない。根っこに共通は少子化人口減少。病院の経営状況黒字は職員大幅減結果。

2026年度活動方針案に対して、医療現場の実態で意見交換が活発に行われました。

情報の特徴の中で、4兆円規模の医療費削減が挙げられている。診療報酬改定率が低かったことが決定的だと思うが、現場の実態は？

診療報酬の改定が、プラス改定となったのは、情報②にもあるように30年振りで、病院の経営等は診療報酬により収入になります。公定価格ですので、全国一律で1点10円ということ、皆さんからは3割負担等を支払ってもらいたい、経営が成り立っています。他産業がこの間、賃金が1万円以上上がっている中で、医療の現場は定額昇給が5千円位、ベースアップの回答はありません。この25年定がないのが現状です。そこで10%の改定が必要という現状がある中で、10%以上の引き上げが必要だと運動している。この改定の中でやは地域医療構想が関わっているの、急性期の病院には手厚くなっていますけれども、いわゆる小海分院のような所は、DPC（急性期入院医療包括評価制度）がとれなくなり、病院経営は厳しい状況にあります。もう一つは人が足りないという所があって、介護も足りないけれども、少子化という中では看護師のなりて不足が、人口的にも少なく分たの運動が大きな課題です。看護助手という方達がいて、病院とかに入って看護師がなくて良い患者さんのケアとか、介護福祉士も入って来てくれない病院に入ってもこんな仕事ではないからというところもあり確保が難しい。もちろん外国人労働者も非正規技術労働者問題があります、如何に外国の方を人材確保としていけないと厳しいという指摘がある印象です。

根っこに共通は少子化人口減少。同時に医療費抑制政策を見直し必要。医療・介護社会保険は地域で動かすもので地域ワールドとなる。

根っこにあるのが先程出ましたけれども、少子化人口減少というのが大きいのかと思っています。医療保険、国民皆保険制度となってい

ますので、保険料を皆さんから頂いて、国からの税金を投入して医療保険財政が成り立っています。こんなに入人口が少なくなっていくという前提で創られた仕組みでないので、いよいよ限界に達してしまっ。それに社会保障費抑制政策が国は取ってしまっ。やり玉に挙げて医療費が割られて、我々の賃金が上がらない状態が続きました。いよいよ医療の賃金が上がらないということ、補正予算で手当てしたけれども、4月からの改定でちよっただけ盛り込まれて6月から動き出します。佐久病院では試算してないので、どれだけプラスになるか見えないけれども、ここに来て物価が上がって来ているので、医療は物を使うので、我々の給料は上がらないままではないか。先ずは少子化を何とかしなければいけない。同時に医療費抑制政策を見直ししなければいけない。何で少子化が起きたのか、労働者世帯の賃金が上がらなかった。次世代の手当てをしないまま外国人の力借りてもそれは良くないだろう。労働者階級の団結で賃金を上げない限り増えないでしよう。それと医療費抑制政策、医療にお金を注ぎ込み過ぎると国が亡びると30年前に言っていたのが融りだった。医療・介護社会保険は地域で動かすもので、賃金を回せば地域ワールドとなる。予算案で軍事費に回す余裕がないと思っている。

OTC類似薬もそれがどうなるかということ、国民が分らないままに、取りやすい所を取っていく政策。病院の経営状況黒字は職員大幅減結果。

税金で社会保険料を引き下げるとい政策を掲げるのは、手取りが増える主張と、減らすことになって給付がどうなるかを言わないで、手取りを強調している。先程から出ているOTC類似薬もそれがどうなるかということ、国民が分らないままに、取りやすい所を取っていく政策だ。厚労省も国民皆保険とか基本的な部分をどう維持していくかという所を先手先言うことを捉えられないことにならないわけだが、私たちの運動として、どのお金でどうゆうふうに使われているの、ど、分るようにしていかないかと思っています。佐久病院の経営状況を言いますと、実は今年は昨年度に続いて25年度は黒字になりましたが、何故かと言

うと職員を大幅に減らした結果だ。経営的にそれがある。短期的には赤字だが、長期的には危険性がある。根本的には社会保険にお金を回すことからやっていく必要がある。地域でもそう、国全体でも広げていけないと思う。

給付型奨学金で昨年末位から医療関係看護師とか職域を細かくした依頼があり、それだけ医療の危機的なかを感じている。

2026年度役員案を提起・承認

2026年度役員案を提起させ、以下の通り承認されました。

① 代表委員6名		小須田 英知	(高教組佐久支部長) (新)
林 春二	県保険医療協会副会長 (再)	北原 康憲	(県教組佐久支部書記長) (新)
高見澤好市	佐久民主商工会会長 (再)	小林 正	(佐久民商事務局長) (再)
橋本 一夫	浅間民主商工会会長 (再)	柳沢 しめ子	(新婦人佐久支部長) (再)
荒井 龍馬	佐久地区労働組合連合会議長 (再)	小林 雅典	(高師生協東信センター長) (再)
小林 吟子	佐久病院支部執行委員長 (再)	大井 亮	(小諸医療センター支部長) (再)
新津 俊治	佐久生健会副会長 (再)	川村 佳子	(佐久病院支部執行委員) (再)
② 事務局次長1名		勝次 茂樹	(佐久農林センター事務局次長) (再)
増田 文昭	佐久生健会事務局 (再)	青木 文昭	(県高教退協佐久支部支部長) (再)
③ 事務局次長3名		増田 文昭	(年金者組合佐久支部支部長) (新)
林 幸彦	佐久地区労働事務局次長 (再)	④ 会計監査1名	
佐藤 満	佐久病院支部執行委員 (再)	大池 清子	(浅間民主商工会事務局) (再)
佐藤 彰信	佐久地区労働副議長 (再)		以上
③ 幹事10名			

諏訪地方社保協 ニュース

諏訪地方社会保険推進協議会
2026年4月14日発行
12・No.4
下諏訪町木町214 南信濃協管内
TEL: 0266-28-3071(代)
メール: suwayahokyo2021@shp.or.jp
ホームページ: 諏訪社保協で検索

岡谷市・諏訪市も入院食費助成廃止

前号で茅野市での子ども医療費完全無料化が図られる一方、同市の福祉医療費助成対象者の障がい者、ひとり親家庭等に所得制限が課せられ、さらには市単独事業の75歳以上の非課税世帯の医療費500円(償還払い)も廃止する問題をお知らせしました。ところが、3月議会では諏訪地域で同様に食費助成を行う岡谷・諏訪市でも食費助成廃止(子ども医療費窓口無料化せず)を決定したこともわかると、同制度を維持しているのは諏訪地域で下諏訪町だけ(県下4自治体)になることがわかりました。

岡谷市との懇談を3/25実施



社保協員12名、岡谷市側13名が出席した懇談(市役所)

こうした各市の食費助成中止の動きに対し、3/25に岡谷市との懇談を実施し、中心的問題として取り上げました。

食費代平均4.1万円の負担増！

食費助成廃止による、中止理由・影響者数・金額は？
今回の制度廃止による影響を受ける対象者数・金額は
障がい者：約450名(約2810万円) 6.2万円/人
乳幼児：約270名(約240万円) 0.9万円/人
ひとり親家庭：約20名(約30万円) 1.5万円/人
合計約740名(約3080万円) 4.1万円/人(太子は社保協で影響額を計算)

食事療養費については生活費の側面があることや、在宅療養や介護保険制度の食事代負担の公平性や県の整合性、県がH15年に同制度を廃止したこと、大半の市町村が制度廃止したが、岡谷市は独自に継続してきた。このほどの県の精神障がい者の入院医療費助成実施に伴い、他市の動向も含めて総合的に判断した。

拙速であり、該当者への説明はどう行うのか？

2月議会に提案し議決され、市民にはこれから広報おやかや4月号、公式HPで周知する、8月実施は周知のための期間。

市財政がいえば僅かな財政を削減することで多くの当事者に影響を及ぼすことをどう検討したのか？

財源については他の部署からの予算を削減し行うか、福祉予算の中から捻出するかということで、両方でできれば一番

よいが、今回は福祉の予算を使っていくこと(食費助成廃止)での苦渋の判断をした。などと答えました。

こちらからは、経過措置や、精神障害者の入院助成で増える助成費の試算はしたのか、また、市一般会計予算約230億円のわずかに1%程度の予算削減で、長期入院になりやすい障がい者や慢性疾患等で入院を繰り返す子どもが月数万円負担増になることが理解されるのか、岡谷市の子育てのイメージダウンにもつながるなど含め、見直しや経過措置等の対応を求めました。

茅野市同様数年前から話されてきたところ、真の精神障がい者の入院医療費助成が引き金になって、異制度に合わせた食費助成の廃止に踏み切る形となっています。

茅野市も食費代月4.5万円の負担増

茅野市の本会議での反対討論を伊藤勝議員(共産党)から寄せいただきましたので要約して紹介します。

「今回の福祉医療費の対象者は弱者や高齢者です。市は所得制限をかけるというが、一見それはそうだと感じてもいい。しかし、この対象者は行政に異論を唱えることはできない。その中で言えるのは「聞き取りをしてくれ」とのこと。市側はその方たちに寄り添った対応をしてほしい。所得が多いからと言って、その障害を持つ子どもを育てる精神的、金銭的な苦勞、自分が亡くなった時にその子に残せる資産を思うと、その場だけを切り取るのではなく、その人の人生全体を見たい。条例可決後に説明をしたいというが、それは押し付けであり、意見を述べた機会はない。議員は市民の立場に立ち「待て」というべきです。この条例は非常にデリケートなものを含んでおり、そこに思いを寄せるのが市民の代表の議員である。私は問いたい、誰がその人たちの声をどけるのでしょうか。」

同条例改正案は3月19日の議会で、5対12で可決されました。8月から3市は1,530円/日、月4万5千円もの負担増になります。

諏訪社保協では、食費助成自治体の全国調査を行い巻き返しを図っていく計画です。

消炎症痛剤や抗アレルギー薬など、薬の追加負担を行わないことを求める陳情… 富士見町・原村で全会一致採択、国へ意見書提出！ …ひまわり薬局・共立病院薬局長らが議会で説明して提出！！



この問題は昨年の自公維3党合意ですすめられ、関係法案含む医療保険法改正案が現在審議入りしています。社保協は岡谷、下諏訪を除く4市町村3月議会に上記陳情書を提出しました。議会説明にひまわり薬局若田薬局長、共立病院中山薬局長、田村事務次長の3氏に出席いただき、諏訪市(3/6) 富士見町(3/9) 茅野市(3/16)の各議会で説明しました。

この陳情は、アレルギーやがんなど日常的に使われる77成分約1100品目を対象に、薬剤費の25%を保険適用外とし、患者が全額負担する「一部保険外療養」を創設。残りの75%は保険対象とし、その1〜3割を患者が負担します。70歳未満の現役世代の場合、調剤費がこれまで3割だったものが実質5割負担になります。薬局長らはこれを作成し説明しました。議員からは「経済的理由で受診控えになることは問題」「そもそもOTC類似薬ができた理由は？」「ドラッグストアが町内にも3つもあり、医師の処方説明をした中山共立病院薬局長 業も置き換わる方向か？」等様々な意見や質問が出されました。富士見町・原村議会と田村事務次長(富士見町役場)では全会一致採択され、国への意見書提出となりました。

岡谷市懇談 3/25

(1面談・福祉医療以外)

岡谷市：介護福祉、社会福祉、健康推進、教育総務、医療保険の各課より13名出席。

社保協：毛利会長、備前、つるみね診療所(布施谷、寺島) 協立福祉会(岩間) 新婦人(笠原、武蔵) 民商(吉田) 市議(笠原、早出、上田(後の会))12名(敬称略)出席。

Q、マイナ保険証をもたずに受診したら十割請求となった。市として指導を。

A、国保は70歳以上には高齢受給者証が出ており、何割負担かわかる仕組み。国から病院、薬局でマイナ保険証が無い場合でも、一旦3割負担するよう通知がでているが、医療機関等でそうした対応がなされている場合は市に相談してもらいたい。

Q、国保協は19市中最も高いうえ、26年度は2.26%引き上げられる。物価高騰でむしろ引き下げを。

A、今回の改定は子ども子育て支援金分の引き上げだ。

Q、介護事業所も物価高騰で一層運営厳しい。物価高騰対策やっている自治体もある。岡谷市も補助を検討してほしい。市が小規模法人の実態把握と補助の検討を。

A、介護報酬改定が国で行われたが、処遇改善加算もこ



れまで対象外であつた訪問看護なども対象にするなどの改善がみられることから、国、県の動向を注視していきたい。

Q、低所得世帯や生保受給世帯へのケア設置は。

A、非課税世帯 5000 中 120〜130 世帯、生保世帯 180 世帯中 50 世帯を見込む。物価高騰しているが維持はみない。

Q、補聴器購入助成は、市が難聴者の自尊心も守っている。所得制限なくす等、普及率を上げる努力を。

A、認知症の方などこれからの生活の質を向上させるうえで大切な制度である。財源的なことなど課題もあるが、国、県に引き続き要望していきたい。

● 担当課の出席がなく、後日回答となった要望

Q、保育園の副食費も無償化を。

Q、つるみね診療所に設置した AED は耐用年数が超過し更新期過ぎる。川岸地区唯一の診療所であり、市の補助制度は無いが。

今後の主な日程 (詳細は事務局まで)

- 4/24 (金) 18 時〜社保協幹事会
- 4/25 (土) 13 時半〜中央社保協 春の国保改善運動交流集会(むらや)
- 4/29 (水祝) 14 時〜大車広ストッップ長野連絡会総会(長野市トイ-1、むらや)
- 5/1 (金) 10 時〜第97回マデ- (高島城公園) 終了後上諏訪駅までレド〜12 時
- 5/17 (日) 13 時〜福祉医療給付制度の改善をすすめる会総会(長野市+むらや)
- 5/26 (火) 介護保険制度改善署名第3 次提出集会(国会)

諏訪地方社会保障推進協議会
2026年2月27日発行
12-No.3
下諏訪町矢木町 214 商産製造区内
TEL: 0266-28-3071内
メール: suwasayahokyo2021@skip.or.jp
ホームページ:「諏訪社会協」で検索

一方、入院時食費助成取いやめ、福祉医療助成対象のひとり親家庭等、障がい者には所得制限導入。その上、市単独事業の75歳以上非課税世帯者の医療費500円中止の大幅後退

○あわせて、今回改定はける以下の諸点
対象除外・縮小による①子と入院食費助成廃止 ②障がい者
の所得制限導入 ③ひとり親家庭等の所得制限導入④非課税
世帯高齢者除外 等について、影響人数、年間負担増額合計
がいくらになるか

社協協会は県下7自治体中4自治体（茅野市、岡谷市、諏訪市、下諏訪町）が入院費助成を行っており、茅野市の動向が各自治体に影響を及ぼす可能性があり、波及しないよう対策を強めています。

で、以下のような内容で文章回答するよう求めました。

今回の改定は

① 福祉医療費助成に所得制限をひとり親家庭、心身障がい者に入れる

など、茅野市の福祉制度の大幅な後退になる。歴代市政でも堅持されてきた制度の後退を生じせ、生活弱者に負担増をはかることになり中上はいたさない。

191

[illegible]

食費助成他県では多くの自治体に取り組んでいる。下表は熊本県における、子ども医療費助成での食費助成の状況を独自調査したものです。群馬県は100%医療も食費もすべて子どもは窓口無料です。福岡県は食費100%助成、静岡県や新潟、山梨などとも過半数の自治体が食費助成を行っており、長野県の低さは高山、石川などと並んでいます。

周辺県の子ども、医療費助成制度・食費助成調査

下諏訪町懇談を行いました

3 月議会に消費税増徴や抗アレルギー薬など、
薬の追加負担を行わないことを求める陳情提出
会（・・・共立病院・ひまわり薬局薬剤師らと各議会委員
会で意見陳述をおこないます）

2/28(土) 県社会福祉総合会(WEB)10時半~15時半
記念講演(13時半~) 長友章博 佛教大学社会福祉学部教授
3/5(木) 地域の医療と社会保障を構想する
3/5(木) 半貧困ネット吉川再結成にむけて会議
3/6(金) 随訪市議会委員会報告説明9時半

3/17 (火) 岡谷市懇談対策会議 10 時 諏訪湖、
3/23 (水) 岡谷市懇談 10 時半 市役所
4 月、5 月 富士見町、諏訪市懇談 (日時未定)

2025年度(2025年 8 月～2026年 6 月)の取り組み報告書

組織名／団体・地域 （ 新潟県社会保障推進協議会 ） 記入者（ 坂下 弘 ）

この一年間の取り組みの特徴

① 新潟県の地域医療を守る取り組み

- ・「地域医療を守る新潟県実行委員会」として、新潟労災病院の閉院、県立松代病院の診療所化など、早急な対応が求められている地域の自治体を訪問して要望を聞く訪問行動を行った。
- ・2026年4月14日政府要請行動を実施して「地域医療体制の充実、医師確保を求める要望書」を提出した。魚沼市、十日町市の市議も参加して各省の実務担当者に新潟で起こっている困難な実態を伝え改善を要望した。その後、県選出の国会議員を訪問、支援を要請した。
- ・民医連で取り組まれた「地域医療の崩壊をくい止めるための緊急行動」と連携して、加盟団体の機関紙に要請チラシと署名用紙を折り込んでもらい、署名集約に協力した。
- ・市町村議会に「診療報酬の期中改定及び緊急財政支援措置等を求める意見書」採択請願行動を行い、新潟市、妙高市で採択された。

② 国民皆保険制度を破壊する保険証の廃止撤回を求める取り組み

新潟県内のマイナ保険証利用率では 2025 年 12 月時点で 44.8%に留まっており、半数以上の方が従来の健康保険証で受診しているのが現状となっている。加盟団他に広く署名への協力を呼びかけるとともに、他団体と協力しての街頭宣伝行動で、保険証の廃止撤回、従来の健康保険証を使い続けられるようにすることを訴えた。

③ 高額療養費の自己負担上限引き上げを許さない取り組み

- ・高額療養費の負担増撤回を求めて、厚労省「国民の皆様の声」募集への意見集中を広く呼び掛けて、県社保協に参加する多くの団体から協力してもらった。
- ・新潟県に対して、秋の要請行動で「高額療養費制度の負担上限額引き上げ等の制度見直しは白紙撤回するように国へ申し入れること」を強く要請しました。

④ OTC類似薬の保険適用除外に反対する取り組み

- ・民医連のすすめる「ファーマウェーブ」運動とも連携して、OTC類似薬の保険適用除外を実施しないように国に働きかける取り組みを行った。
- ・4月6日 OTC類似薬の追加負担を含む「健康保険法改正案」を徹底審議で廃案を求める緊急WEB集会への積極的な参加を呼びかけた。

⑤ 国民健康保険改善の取り組み

秋の要請行動で以下の項目を新潟県に要請した。

- ・国は保険料水準統一を方針としていますが、県内市町村の意向に沿わない保険料の統一は行わない様にする。
- ・市町村が国保料（税）の引き下げができるように県独自の支援を行うこと。
- ・保険料（税）を払えない被保険者には、「特別な事情」があるとの申し入れがあった場合、1年間は生活実態把握に努め、納付相談、生活相談などの対応を行うこと。

上記に対して、県は「国民健康保険制度を安定的に運営するためには、制度設計者である国が検討し、必要な対応をすべき」との回答だった。

⑥ 後期高齢者医療の改善を求める取り組み

- ・秋の県要請行動で、窓口2割負担の配慮措置が終了したことから負担はさらに増加しており、医療費窓口負担2割化を中止するように国に求めること要望した。
- ・昨年民医連で実施した「75歳以上の医療費窓口負担アンケート」で75%の方が「負担が重い」と回答しており、生活を切り詰めている実態が明らかになった。この現状を多くの人に知ってもらうため、新潟県庁で記者会見を開きアンケート結果を広く公表した。

⑦ 介護保険改善の取り組み

- ・新潟県に対して、①訪問介護の基本報酬の引下げ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、②必要なときに必要な介護が保障されるように、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、③要介護1・2の生活援助等サービスを市区町村の「総合事業」に移行して、所得基準額を引き下げて利用料を2割負担にすることをやめること、を政府に強く求めるように要請した。
- ・民医連のすすめる「介護ウェーブ」運動をともに進め、県内全介護事業所に対して、介護改善の訴え、今後政府が狙う介護保険改悪を明らかにするための取り組みを行った。

⑧ 社会保障学習の推進

5月18日（日）新潟ユニゾンプラザを会場に佛教大学社会福祉学部教授の岡崎祐司先生をお招きして社会保障学習講演会として「『いのち』と『くらし』の危機と社会保障の再建－戦争する国づくりに対応するとき－」をテーマにご講演いただいた。対面とオンライン合わせて約70名が参加した。

⑨ 自治体キャラバンの再開

再開に向けて運営委員会で検討を行ってきたが、2025年度からの再開はできなかった。県内各自治体の実情、意見、困っていることなどを訪問して聞き取ることを重視して、来年度の再開を目指し準備を進めることにした。

署名集約（取り組んだ署名を記入ください）

① 介護保険制度の抜本改善、介護従事者の処遇改善を求める請願署名・（ 3,842 筆）

② 健康保険証の復活を求める請願署名・・・・・・・・・・（ 1948 筆）

③ 国の制度として18歳までの医療費窓口負担を無料に請願署名・・（ 1,161 筆）

④ その他（ストップ患者負担請願署名、薬の追加負担はやめてください）・・（ 1,567筆 ）

⑤ その他（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）・・（ 2,192 筆）

2025年度内に結成した地域社保協

結成年月日（ 無し ） 名称（ ）

結成予定の地域社保協

結成予定日（ 無し ） 名称（ ）

厚生労働大臣 上野 賢一郎 様
文部科学大臣 松本 洋平 様

2026年4月14日

地域医療を守る新潟県実行委員会
共同代表 岡田 節朗
同 寺崎 洋子
新潟県社会保険推進協議会
会長 五十嵐 修
＜ 公印省略 ＞

地域医療体制の充実、医師確保を求める要望書

新潟県では、深刻な医師不足が続く中、少ない医療資源を効果的・効率的に活用することが必要だと、医療体制の再編・集約をすすめてきました。さらに、2024年の診療報酬改定で大変厳しい経営状況に置かれていることとあって、県立病院や厚生連病院など公立・公的病院も、再編・統合、診療所化、分岐休止、放射線治療の中止、診療科の廃止などの方針を次々に示しています。

中山間地・豪雪地域の県民にとって、「地域の命綱」である病院の病床廃止や機能縮小が進めば、医療へのアクセスが遠ざけられ、住み慣れた地域で暮らすことができなくなってしまう。

安心して住み続けられ、人権としての「医療へのアクセス」が保障される地域医療体制が構築できるよう、下記事項について強く要望します。

記

- (1) 「実質的な伸びを高齢化による増加分を抑えた上で、経済・物価動向等を踏まえた対応に相当する増加分を加算」との政府方針では不十分です。4兆円の医療費削減を撤回するとともに、診療報酬のさらなる引き上げを行うなど、医療体制維持のために国費投入を抜本的に増やしていただきたい。
- (2) 新潟県では、救急やへき地医療などの不採算医療を、県立病院や厚生連などの公的病院が中心になって担っており、地域によっては「最後の砦」となっているところも多い。地域医療構想に基づき取り組みにより、すでに病床削減が進んでいる中で、経営悪化への対応としてさらに病床削減が進む現状は、地域医療の維

持・継続に深刻な影響を及ぼす恐れがある。公立・公的病院への財政支援を緊急に行っていただきたい。

- (3) 住民が意見表明する機会が設定されないまま、各地の「地域医療構想調整会議」が開催され、会議参加の委員による合意内容が事実上の決定事項として進められている。

厚労省の「地域医療構想調整会議の役割等の整理」（平成29年2月17日）では、地域医療構想調整会議の議論の進め方として「地域の住民が望む医療へのかかり方等を聴取し、ニーズを把握すること」との文章があるが、住民ニーズが反映されていない実態にあるといわざるを得ない。

医療を受ける側である住民の意見が反映される地域医療構想調整会議となるよう、「地域医療構想調整会議の運営ガイドライン」に住民ニーズの把握を明記するなど見直しを行っていただきたい。

- (4) 新潟県は、医師偏在指標が全国45位。二次医療圏域7つのうちの6つが、医師偏在指標の下位1/3にあるという深刻な医師不足の県である。医師不足のため医療の継続ができず閉院や診療科の中止、病床削減に至る事態が県内各地で生じている。医師不足に対応し、医療体制を改善するために、医学部入学生定員を増やすとともに、国による医師派遣などを行っていただきたい。

厚労省は、令和9年度の医学部定員の方向性について、「地域における医師確保への大きな影響が生じない範囲で、適正化を図る方向性ではないか」と、削減方向が推測されるような言い方であるが、撤回していただきたい。

- (5) 国民のいのちと健康を守るためすべてのケア労働者の大幅な増えと適正な人員配置が求められる。ケア労働者が健康に働くためにも長時間労働の規制と夜間過密労働改善し、3交替を安易に2交替へ変更させて負担を増やすことなく、勤務環境改善させ、ケア労働者の確保に努めていただきたい。診療報酬改定で格差のない、すべてのケア労働者が社会的役割にふさわしい賃上げが出来る財政保障を講じていただきたい。

以上

新潟県社保推進協議会 ニュース

<25-2> 2026年 4月24日（金）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

対面・オンラインで70名参加！ 佛教大学岡崎祐司先生をお招きして 社会保障講演会を開催!!

4月18日（土）新潟ユニゾンプラザを会場に新潟県社保協主催の社会保障学習講演会を開催して、対面とオンライン合わせて約70名が参加しました。講師に佛教大学社会福祉学部教授の岡崎祐司先生をお招きして、「『いのち』と『くらし』の危機と社会保障の再建－戦争する国づくりに対応するとき－」をテーマにご講演いただきました。

高市内閣の社会保障政策は新自由主義改革（改悪）の継承であり企業の負担を抑制して国民に負担を転嫁している、高齢化に応じて社会保障費が増えるのは必然だがそれ以上に防衛関係費の伸び率が際立っていて現政権が如何に社会保障より軍事・防衛を重視しているかが分かること、社会保障はそもそも自助・共助でまかなうものではなく不可能な自己責任から脱却して権利としての社会保障を確立することが重要なこと、連帯と安心が社会にあることで社会発展と個人の自立、自由が成り立つことなど、多岐にわたりお話いただきました。

後半の医療制度や地域医療に関するところは時間が足りず十分お聞きすることができなかったのは残念でしたが、貴重な学習の機会となりました。講演の映像（YouTube）と資料（閲覧用URL）掲載いたしますので、是非ご視聴いただければと思います。よろしくお願いいたします。



講演する岡崎先生

岡崎先生の講演（YouTube）

<https://youtu.be/Z2h0X5MRdCY>



岡崎先生の講演資料

<https://x.gd/Jf0bB>

新潟県社保協からの行動提起

<https://x.gd/bHYFz>

2025年度(2025年 8 月～2026年 6 月)の取り組み報告書

組織名／団体・地域 (岐阜県社会保障推進協議会/岐阜民医連) 記入者 (早川 國弘)

1 自治体キャラバン ① 岐阜県内42市町村 (21市21町村) に県社保協「社会保障制度等アンケート」送付 (8/1) →40市町村回答 (21市19町村:白川町と白川村除く)、 21市集計冊子2月完成、19町村集計冊子6月完成 ② 県内21市に県社保協「統一要請書」送付 (8/1)、岐阜県に要請書提出(11/4) →21市文書回答、岐阜県文書回答 (12/10) ③ 上記の「アンケート及要請書回答」と独自要請書を基に、県及び21市10町に懇談申し入れ →21自治体【県,19市(本巣市・関市除く),7町(西濃の揖斐川町と関ヶ原町除く)】と懇談 ※懇談にむけ「事前学習会」を開催：県、20市 (大垣市除く) 2 2026年度までに前進した運動の成果 ① 岐阜県が文書で回答 ② 岐阜県内でほぼ18歳までの子ども医療費助成 2026年度～美濃市が外来分も助成対象、白川村が高校生世代助成対象に拡大 ※残るのは、美濃加茂市の16歳～18歳年度末までの通院費が助成対象外 ③ 補聴器助成制度 (2026年度～羽島市と可児市が増えて) 12町村/42市町村 7市/21市：飛騨市、海津市、高山市 (上限5万円)、関市、瑞穂市、可児市、羽島市 5町村/21町村：輪之内町、白川村 (上限5万円)、岐南町、安八町、神戸町、 ※助成上限額は、高山市と白川村以外は、4万円。 3 地域社保協間の交流 2026年5/12 美濃市社保協 (野津牧会長) の呼びかけで中濃地域5市の交流会を初めて開催 美濃市社保協5人、関市の社会保障をよくする会6人、可児社保協2人、郡上市社保協2人、準備会 (美濃加茂市) 3人、県社保協2人、合計20人で活動状況交流
署名集約 (取り組んだ署名を記入ください)
① 介護保険制度の抜本改善、介護従事者の処遇改善を求める請願署名・(2, 5 5 7 筆)
② 健康保険証の復活を求める請願署名・(4 1 9 筆)
③ 国の制度として18歳までの医療費窓口負担を無料に請願署名・(筆)
④ その他 (新 憲法署名) (3 5 5 筆)
⑤ その他 (ストップ!薬の追加負担やめてください) (8 3 7 筆)
★2025年度内に結成した地域社保協 結成年月日(2025年9月28日) 名称(下呂市社保協) 結成年月日(2025年10月11日)名称(山県市社保協)、結成年月日(2026年1月17日)名称(飛騨市社保協)
結成予定の地域社保協 結成予定日() 名称()

2025年度(2025年8月～2026年6月)の取り組み報告書

組織名／団体・地域（ 愛知社保協 ） 記入者（ 小松民子 ）

各団体のこの一年間の取り組みの特徴(医療、介護、福祉、年金、教育、子育て、生活保護など社会保障改善の取り組み、保険証復活のたたかい、自治体キャラバンの特徴、その他)

1. 軍拡より社会保障の拡充を

9回の街頭宣伝を行い参加は101人、署名は、夜勤規制・増員553筆、介護217筆、OTC類似薬110筆、保険証72筆、地域医療41筆、名古屋市国保25、国立病院47等計1065筆超集約。

2. 介護改善運動の到達

- ① 9月1日に決起集会、11月20日秋の提出集会に結集署名し提出。署名用紙は2万枚確保した。
- ② 訪問介護の基本報酬引き下げ撤回等を求める意見書を、愛知県が採択した。また、介護保険制度改善意見書…愛知県、名古屋市、豊田市、東海市、知多市、知立市、扶桑町、東浦町。・介護職員処遇改善…愛知県、名古屋市、豊田市、東海市、知多市、知立市、扶桑町、蟹江町、東浦町。
- ③ 11月10日介護なんでも電話相談に、武田、吉田、塩田、小松、民医連4人、認知症の人と家族の会2人が参加。相談件数は17件。

④ 介護学習について(介護保険制度の抜本改革提言パンフ含め)9月30日に、「介護保険制度を考える学習・交流～よりよい介護にむけてみんなで考えましょう～」をテーマに、石田路子氏(社保審介護保険部会委員)を講師に27名参加で開催した。日本ホームヘルパー協会愛知県支部、なごや福祉施設協会、コープあいち、民医連より現場の方の出席で報告と意見交換を行なった。

26年4月15日には、「介護保険料負担の逆進性に関する学習会」を浅生卯一氏(愛知働くものの健康センター理事長)、澤田氏(社保協副議長)の報告を受け学習討論した。

- ⑤ 11月2日第23回全国介護学習交流集会に、小松、吉田、近藤、斎藤、青山等が参加した。
- ⑥ 2月12日(木)厚生労働省要請行動に小松・樽松が参加。また、介護署名の第2次提出行動日3月18日(水)は、武田、吉田、樽松、小俣。5月26日(火)には、吉田、井上が参加した。
- ⑦ 5月17日開催の東海自治体学校にて、「介護学習講座～より良い介護にむけて、みんなで考えよう～」に、日下部雅喜氏(大阪社保協介護改善委員会委員長・下呂社保協会長)を講師に学習し17人が参加した。
- ⑧ 介護委員会は8回 開催し、運動の具体化を行なった。

3. 国保改善に向けて

- ① 国保の国庫負担増額を求める意見書採択を自治体キャラバン時に要請した。
- ② 国保加入者全員に資格確認書の交付を求める運動、愛知県内全市町村長宛に「全員発行を求める要請書」を提出した。
- ③ 国保パンフを、愛知自治体キャラバンの資料に加え、参加者と行政担当者にも紹介した。
- ④ 2025年6月14日(土)春の国保集会、2025年12月7日(日)秋の国保集会に3人。春の国保集会は4月25日3人が参加した。
- ⑤ 愛知県知事宛の国保署名を、署名集約22,254筆、オンライン署名2970筆を提出した。
- ⑥ 名古屋市へ、国保署名に取り組み、各区要請は、12月11日(木)、本庁保険年金課との懇談を22日(木)に行なった。
- ⑦ 子どもの均等割は、2027年4月1日より18歳まで半額負担・国制度で実施させた。
- ⑧ 9月15日愛知県国保改善運動交流集会を東海ブロック共催で。講師は、長友薫輝氏、参加は53人(現地32人、WEB21人)。学習講演「国民健康保険と医療政策のゆくえ」長友薫輝氏(仏教大学)、特別報告2例、「地域での国保改善運動を推進するために」澤田和男氏、「マイナ保険証問題の現状と運動課題」伊藤剛氏。他に、①春日井市に向けた一言欄つき署名の取り組み(春日井民商・神取正人氏)、②国保料(税)引き下げのために愛知県の責任は大きい(共産党愛知県議・下奥奈歩氏)、③名古屋市の国保改善の取り組み(共産党名古屋市議・田口一登氏、長谷川容子氏)、④静岡市の国保料引き下げの取り組み(静岡市医療と福祉をよくする会・黒田久予氏)であった。
- ⑨ 愛知県国保運営協議会に公募委員として澤田和男副議長が選出され協議会でも活躍した。
- ⑩ 国への意見書は、愛知県、飛島村、東浦町、東郷町、尾張旭市、豊田市、犬山市、扶桑町岩倉市、大口町から提出された。

4. 保険証を復活させて

- ① 参議院選挙予定候補者へのアンケートを保険医協会は取り組んだ。
- ② 「資格確認証」の取り扱いを県内自治体に聴取(17日までに、保険医協会)。自治体へ「一斉発行(交付)」を要望した。
- ③ 復活法案審議を求め保団連は9月25日以降国会要請を10月30日、11月20日、12月4日に院内集会を開催し愛知から参加した。
- ④ マイナ保険証一本化反対実行委員会は弁護士や市民団体が構成、早朝9時からのWeb会議を9回開催した。
- ⑤ 6月26日、9月23日、11月30日、1月18日、3月28日に名古屋・栄メルサ前宣伝。宣伝動画を作成し拡散した。浅見Dr 177万回、荻野Dr 20万回と再生された。取材は、CBCチャンと大石さん、中京TVキャッチ、等々。社保協へも取材依頼(伊藤対応)。
- ⑥ 自治体キャラバンで「資格確認書を国保全加入者に自動発行を求める請願」を全市町村に提出。
- ⑦ 愛知広域連合が保険料未納の後期高齢者の資格確認書を留め置く事例が発覚し、日本共産党愛知県議団の要請で「資格確認書」を一転して交付することになった。
- ⑧ 愛知県医労連は、現場での混乱等について県下の病院訪問時に聞き取りを行なった。
- ⑨ 後期高齢広域連合議長宛てに75歳以上高齢者へ「職権交付を求める要請」提出し、「回答を6月末までに」指定。

5. 424共同行動・地域医療委員会

- ① 「424愛知共同行動通信」を25年6月3日NO312～5月31日NO351までを40号発行。
- ② 地域医療に関連する要求を取りまとめ、愛知県に対し7項目31議題の「要望書」を8月25日に提出し、文書回答を10月15日に受取、11月14日に県の関連担当部局と「懇談」を行った。
- ③ 「第8次地域医療計画」「地域医療構想」「病床削減一病床数適正化支援事業」等に対する対応を強めた。
- ④ 「病床数適正化支援事業」に於ける「1床削減＝410万円補助、予算438億円」に対し、「削減意向調査」で、全国では5万3,576床、愛知県1424床が申請される中、予算執行は1万1,278床、愛知県227床と決定された。補助金対象外となったのは4万2,298床、愛知県1,197床となり、その対応も課題であった。
- ⑤ 「424共同行動」事務局は、削減意向調査で出された県内病床数の内訳、予算執行される病院名と病床数の情報開示を求めて、県への「要請書」での情報開示を要請するとともに、同時並行で「情報公開」手続きを行った。
- ⑥ 2023年度中に策定された「公立病院経営強化プラン」について、県下22カ所の公立病院のプランの評価、問題点・課題を整理し、事務局会議での進捗状況の確認等を進めた。2024年度経常収益が全ての病院で赤字決算となった。こうした経営赤字を理由として、いくつかの公立病院で経営形態の検討を含めた「あり方検討委員会」が議会での赤字決算を理由とした経営改善の追求の中で立ち上がった。(稲沢市民病院、西尾市民病院)
- ⑦ 2026年5月17日に開催された「第52回東海自治体学校」では「公立病院・地域医療」分科会を開催し、各医療機関の状況報告とともに、公立病院の経営見直しを中心に今後の進捗を注意深く見守り、必要な対策を行なうことを確認した。
- ⑧ 2025年11月23日「第16回地域医療を守る全国交流集会」には424共同行動事務局から長尾事務局長が参加し、「病床数適正化支援事業」にかかわる県内の病床削減の経過を報告した。

6. 後期高齢・年金・補聴器助成にむけて

1) 後期高齢者医療制度

- ① 2025年10月2日に2025年度不服審査請求書940人分を提出した。(年金者組合732、新婦人186、生健会22)
- ② 2026年5月20日に口頭意見陳述が開かれ、久野博之さん(年金者組合港支部)三宅暁良さん(同・東郷支部)津田由紀さん(新婦人)3名が陳述した。
- ③ 広域連合議会への請願書提出と議会傍聴
2025年8月、2026年2月の定例会に請願書を提出、議会傍聴も行なった。
- ④ 第25回あいち高齢者大会を開催した。2025年11月20日(木)全体会の講演は藤田孝典さん「年金・生きがい・つながりを立て直す～安心して生きていくためにいま大切にしたいこと」午後から9分科会を開催し、287人が参加した。

⑤ 第26回あいち高齢者大会は、2026年6月2日(木)に名古屋市公会堂で開催。全体会の講演は石川康宏さん「平和・いのち・くらし・人権まもる輪をひろげよう!」。午後から9分科会を開催し参加総数は426人であった。

⑥ 第38回日本高齢者大会in埼玉は2025年11月11日～12日に38人が参加、数年ぶりに県内参加者の夕食交流会を開催した。

2)年金裁判・署名

① 2015年から10年にわたった年金減額違憲訴訟(年金裁判)、2024年に最高裁で不当判決が出され2025年報告集会を開催。年金制度改善を求める運動を強めることを確認しました。

② 物価高騰を上回る年金引き上げ、マクロ経済スライド廃止、最低保障年金制度実現をめざし、署名支給日宣伝、年金一揆等に取りくんだ。

③ 「国民健康保険・後期高齢者医療保険の実態アンケート」2046人分集約し運動に活かした。

8.子ども子育て支援

① 18歳までの子ども医療費無料化の未実施は3市(岡崎市・大府市・高浜市)のみに前進。目途が立たないのは高浜市のみとなりで早期に実施を求める。

② 愛知県制度の大幅な改善と国の制度として子ども医療費無料制度を創設させる運動に結集した。愛知県の制度改善を求め請願書提出を検討した。

③ 小中学校給食・幼児教育・保育給食の無料化や教育費無償化を求めた。

④ 子どもの権利を守る施策の抜本的な拡充を求めて、関係団体との共同を広げた。

⑤ 国・自治体の保育士配置基準を抜本的な改善を求めた。希望するすべての子どもが認可保育所へ入れるよう保育の公的責任堅持・拡充を求めた。

⑥ 学童保育所を児童福祉施設に位置付けさせることをめざした。

9.障害・福祉では

① 優生保護法訴訟や天海訴訟に連帯し署名に協力した。また、障害者医療・精神医療の改善等キャラバン行動でも重視した。

② 「65歳」介護保険優先問題の解消を求め、一方的なサービス打ち切りをしない約束を求めた。

③ 愛知県に特別障害者手当など各手当の県上乗せ分、在宅重度障害者手当の大幅引き上げを求めるとともに、自治体の各手当引き上げを求めた。

④ 株式会社恵の食材費の過大徴収などの不正問題に、愛障協・あいされん・福保労の運動を共有し支援した。社会的問題に浮上し、営利企業の問題点が浮き彫りになった。

⑤ 名古屋城差別発言問題で事案検証、再発防止策を策定するよう第三者委員会の設置を求める要求書を提出した。社保協としても、支援し改善を求めた。

⑥ 福祉で金儲けをするな!福祉予算削るな県民集会実行委員会に結集し、10月26日(日)秋の集会(若宮広場)に500人が参加。また、春の学習会は4月11日、中澤秀一静岡大学教授を講師に招き参

10.生活保護裁判支援・生保改善

① いのちの砦裁判(生活保護基準引き下げ違憲訴訟)経過は、2025年6月27日 最高裁 歴史的な原告勝訴判決となった。厚労省は、「審議会」を開催し、2025年11月18日 厚労省「報告書」をだした。「謝罪」もなく、原告とそれ以外を差別する、値切りの支給となった。

② 厚生労働省への要請行動や議員会館内集会へ結集。緊急の署名要請など協力した。

③ 5月14日全国一斉電話相談、全国385件、愛知37件であった。

④ 3月29日(日)勝利集会を開催、49人+Web6人が参加した。

⑤ 6月9日(火)不服審査請求を7人の原告で提出。

⑥ 市民宣伝 毎月の25日宣伝を定例化している。

11.愛知自治体キャラバン

① 46年目(通算52回)は、2025年10月21日(火)～24日(金)、愛知県内53市町村を5コースに分け、訪問し懇談した。岩倉市が11月10日に変更した。また、名古屋市は11月6日(木)、県は11月13日(木)、東三河広域連合は10月28日(火)に懇談した。

② 参加者総数は延べ817人、自治体側からは862人の出席があった。地方議会議員は、共産党議員が47自治体から57人が、他に、日進市、高浜市の無所属議員2人の参加があった。

③ 事前学習会は22地域で開催した。対象となる自治体数は48市町村であり、愛知県内89%を

網羅した。参加者は2団体含め438人であった。

④ 事前学習会では、子ども医療費無料制度、加齢性難聴者への補聴器補助、介護保険の住宅改修・福祉用具受領委任払い、障害者控除の認定書発行、国保料の減免制度の拡充、高額療養費申請簡素化、任意予防接種助成、妊産婦健診事業などの諸施策が改善されていることを共有し確信を持って運動を進める意思統一を行なった。

⑤ 陳情項目の到達状況と成果

・18歳までの医療費無料制度が94%の市町村に到達、その後も拡大。・画期的な前進を示す「要介護認定者の障害者控除適用」の拡大、・急速に広がる「加齢性難聴者への補聴器助成」57%に、・高額療養費の現物給付化は、市町村の受領委任払いを経て実現、・急速に拡大する学校給食費の補助・無償化、国制度に。・市町村が予防接種助成を先行し、国の定期接種化を実現
・14回の妊婦健診を無料にするなど実績を上げている。

⑧ 要求実現のため「住民にやさしい市町村」と「残念な市町村」一覧を作成し活用した。事前冊子、まとめ冊子も貴重な資料として役割を発揮している。

⑨ 2026年あいち自治体キャラバン実行委員会が2026年5月29日にスタートした。

⑩ 自治体キャラバンを重視し、地域社保協づくりをめざす

12.学習・組織強化

1)学習運動の推進

① 第27回「あいち社保学校」を愛労連との共催で、内容を充実し結集を強めた。記念講演「社会保障を切り捨てる『手取り増』論の欺瞞」を講師北明美氏(福井県立大学名誉教授)で。また、「2025年自治体キャラバンまとめの報告」を伊藤剛氏(愛知社保協事務局次長／愛知県保険医協会事務局次長)が行なった。さらに、各分野を代表して、1.「医療・介護をめぐる動き」吉田孫之さん(愛知社保協理事・介護対策委員)、2.「生保裁判最高裁勝利報告と新たなたたかい」樽松佐一さん(愛知支援連絡会事務局長)、3.「保育士配置基準とこども誰でも通園制度から見る保育分野の課題」長谷川容子さん(名古屋市職労書記次長)から報告を受け、情勢と現状そして運動の課題について学んだ。参加は、会場42人・Web38人で合計80人であった。

② 国保や介護での独自学習会も開催した。

③ 全国的な学習運動への結集に務めた。中央社保協、ケア社会をつくる会等々他団体からの紹介も拡散し参加を呼びかけた。

2)ホームページの改善、SNSの活用等の充実をめざした。引き続き改善が必要。また、社保協ニュースは定期発行をめざした。

3)理事会や4役会議、各委員会の運営の強化

①理事会や四役会議の機関会議、介護委員会や国保対策委員会、地域医療委員会(424共同行動)、高齢期部会等の運営を重視し、定着させてきた。

②理事会のリアルとWebの開催は定着したものの、参加組織を増やす目的は達成していない。今後の対策と工夫が求められる。

署名集約(取り組んだ署名を記入ください) ※ 現在集約中(途中経過)

① 介護保険制度の抜本改善、介護従事者の処遇改善を求める請願署名・(10622 筆)

② 健康保険証の復活を求める請願署名・(89914 筆)

③ 国の制度として18歳までの医療費窓口負担を無料に請願署名・(筆)

④ その他(地域医療守る署名) (24156筆)

⑤ その他() (筆)

2025年度内に結成した地域社保協

結成年月日() 名称()

結成予定の地域社保協

結成予定日(6月6日) 名称(名古屋北社保協準備会)

《公立公的病院等再編・統合阻止》

2025年11月14日

424愛知共同行動通信

NO. 326

発行：「424 愛知共同行動」事務局

愛知社会保険推進協議会

(文責：長尾・☎052-871-7856)

11月14日 県社保協 地域医療委員会

愛知県と懇談(10時～11時5分)

☆7項目31議題について質問と意見



愛知県社会保険推進協議会「地域医療委員会」は、11月14日午前10時～11時5分で、8月25日に愛知県に提出した「第8次地域医療計画及び地域医療構想を踏まえた地域医療充実強化についての要望書」に関する懇談を行いました。県当局からは事前に「文書一次回答」を受け、それに基づき要請内容に関する質問や意見を述べて県当局の見解を聞きました。

県当局からは担当部局から12名が参加し、県社保協地域医療委員会からは各組織から9名が参加しました。

以下、主な意見とやり取り

① 新たな地域医療構想・公立病院経営強化プランについて一

・これから始まる検討にあたっては、地域住民の代表者も入れて慎重に、民主的に計画していただきたい。また、一度決めた計画も情勢次第で変更する場合には、パブリックコメント含めて所定の手続きをきちんと踏まえた対応を行っていただくよう指導してほしい。

・公立病院の経営形態の見直しは、経営赤字がどこも厳しい中で、次々とみなし議論が治まりかねないが、医療の縮小等を行わない限り、経営形態の見直しで大きく変動することは考えられず、結局は人件費の抑制・削減を主とした変更にならないざるを得ず、経営形態見直しは経営形態の立て直しにつながらない！

・がんセンターの建替構想は、開設が2034年と先の事であるが、この先の医療計画等が明確になっていない中で▲90床も病床を減らす計画を先取りして決めていくのはいかぬものか？ましてや名古屋医療圏は現状でも病床が足りない医療圏となっている。さらに県のがんセンターは、この地域のがんの基幹病院と言う役割も担っている中で、病床削減は安易ではないか？！さらには、経営形態の見直し検討が進められようとしており、とりわけPF1方式の建替え・運営方式を含めた検討は、慎重に行うべきであり、現行の運営形態を見直し必要性があるのか？疑問である。愛知県は、様々なケースでPPP手法の積極的な運用を進めているが、全国で多数の病院のPF1方式導入が行われてきたが、見直しの機運も出てきており、仙台市はPF1方式の事業は見直している。愛知県もそこは慎重に検討するべきではないか！

(県側)「療の診療が入院から外来にシフト、最新の盛医療を想定している。同一敷地内での建て替えなので工期が長くなると想定している。計画途中でどの程度変更が可能かはわからない。設計

の中で対応可能なものはしていないけれども、来年度入札を予定しており、具体的なスケジュールをお示しできる段階にはないし、いつ頃決まるかもお示しできる段階にない。」

② 地域医療構想と地域医療計画について一

・追加資料請求要請で、二次医療圏ごとの病床削減等の集計表が示されました！

・「県内11二次医療圏の内、9医療圏が、いわゆる病床不足医療圏となっている。にもかかわらず「病床数適正化支援事業」で補助金出して病床削減を認めるという施策は納得いかない。」

・今回、二次医療圏単位の補助病床数を明らかにしたことは評価するが、「病床数適正化支援事業」等の補助金は税金であり、それなりの高額な補助であり、個別の補助対象病院名を非開示とすることとは、税金の使途を秘匿することであり、納得できない。とりわけ、すでに決算で承認された昨年度までの補助金の支給病院名を非公開とすることはおかしい！再検討を！

・病床数が「基準病床」を基準に多い、少ないと言われているが、基準病床とは、どういう意味、役割を持っているのか？

(県側)「基準病床は、基本的にそれを超えて病床整備できない基準となる病床数。で、それを超える病床整備は様々な制約がある。」

・「基準病床数」は、結局は「上限病床数」と言うべき指標なのか？病床の管理指標の整理が必要。・県内の第三次救命救急センターは24カ所指定されているが、そこに対する補助事業はどうなっているのか？

(県側)「救命救急センター補助金の対象は、民間公的病院5カ所と、公立病院10カ所(特別交付金)となっている。補助額は一律ではなく、個々の運営・経営状況による計算式に基づく補助単価となっている。」

・#8000小児救急電話相談は、愛知県の場合、夜間帯のみの対応で日中は個々の医療機関任せになっている結果が、全国の相談件数総数比較で第45位という低いレベルとなっている。さらに充実を！

③ 医療機関の経営を支える支援について一

・東京都は、10%の診療報酬改定を国へ要望している。県も、もっと積極的に国へ要望してほしい。(県側)「これまでも機会あるたびに要望してきたが、11月も国へ要望する機会があるので対応し

て行きたい。」

④ 看護師確保対策について一

・どこの病院も経営が厳しい中、看護の現場では、患者さんの高齢化も進んでおり、これまでに以上に手のかかる状態となっている。現行の人員配置ではとても無理な状況！何とかしてほしい！

(県側)「看護師確保対策は3本柱(養成・定着・復職)で様々な事業を行っている。引き続き事業の充実を進めて行きたい。また、看護師需給見直しですが、新たな計画策定に向けて厚労省が検討しており、その動向に沿って対応して行きたい。よって、検討するとしてか答えられない。」・10月に「基金」の精算事業単価の引き上げ改定が通知されているが、愛知県では、当然、今年度予算から単価改定が実施となると認識して良いか？

(県側)「10月に通知されていることは認識しており、現在、鋭意検討中となっており、現状では明確な回答はできない。」

・今回の愛知県への「要請書」は7項目31議題の多岐に渡る要請内容と資料要請を提出しましたが、従来からの慣行で「一次回答」として事前に文書で回答を出してもらい、その内容も検討しながら、さらなる質問や資料提供を事前に通じて、一定の対応をしていただきました。

その結果、「病床機能再編支援交付金」「回復期病床整備事業補助金」「病床数適正化支援事業」の『二次医療圏別内訳』データが公表されるという前進回答を頂きました。私たちの要求は、国民の税金を使って病床を削減することに相当額の補助金を進めるのであれば、個別の医療機関名は当然、公表し、その削減が削減のない内容であるか？が検証できる公表を求めています！よって、二次医療圏単位の集計公表では不十分ですが、全数公表に向けて一歩前進と受け止めます！

《公立公的病院等再編・統合阻止》

2025年12月15日

NO. 334

発行：「424 愛知共同行動通信」事務局 愛知市保健医療政策委員会

（文責：長尾・豊052-871-7856）

424 愛知共同行動通信

『病床数適正化支援事業』(昨年度補正予算から今年度予算パッケージ)の経過と状況は？

2024 年度補正予算で組まれた「病床数適正化支援事業」（1 床削減に対し約 410 万円の補助金）については、3 月までに「活用意向調査」が行われ、全国から 5 万 3,576 床もの削減意向が示される中、4 月「第 1 次内示」→7,170 床、6 月第 2 次内示→4,108 床＝1 万 1,278 床（総額 463 億円）が執行されています！ 意向調査から差し引き 4 万 2,298 床が補助金対象から外れた削減予定病床となっており、削減に際しては従来からある「病床削減」への補助金を申請して補助を受けることも可能ですが、8 割の医療機関が「赤字経営」を余儀なくされ、病院倒産も過去最高を記録しそうな経営危機の中、高市政権は、「1・2 月補正予算」で、病床数適正化支援事業を引き継ぐ内容で『病床数の適正化に対する支援』として 3,490 億円もの巨額な補助金を計上しました！

すべてが 1 床 410 万円の補助対象と仮定しても約 8 万 4 千床分もの規模となります！ 高市政権は、自民・維新の連立政権発足に際して合意した政策に含まれる 1・1 万床削減を実行するための予算をはっきりと計上したということです！

そこで、今、明らかにさせなければならぬことは、昨年度からの「病床数適正化支援事業」がどのような推移し、執行されてきたかを明らかにし、その過程での問題点を明確にしなければなりません！

		活用意向		第 1 次内示	第 2 次内示
名古屋・高浜地区	名古屋	389	7	49	
	高浜	3	3	0	
尾張中部	尾張中部	16	0	0	
	尾張西部	13	3	0	
尾張北部	尾張北部	5	0	0	
	尾張中部	125	0	10	
西三河北部	西三河北部	40	27	0	
	西三河西部	37	1	0	
西三河南部	西三河南部	0	0	0	
	西三河中部	124	38	0	
小計（一般・療養）	小計	771	79	59	
	精神病床	653	60	29	
合 計		1424	139	88	

現在までの到達は、不十分ながらも「活用意向」及び「第 1 次・2 次内示」の病床数内訳が「一般病床+療養病床」は 2 次医療圏単位で、「精神病床」は県全体で公表されるに至りました！ その内訳は、(表)の通りです。 愛知県の特徴では、11 ある 2 次医療圏の内、9 つの二次医療圏から「活用意向」が申請され、7 つの医療圏で、実際に削減補助金が執行されているということです。さらに、驚くべきことに、削減意向の 1,424 床の内、「精神病床」が 653 床も申請されているという実態であるとともに、すでに 89 床は予算施行されたということが明かとなりました！ 引き続き、個別医療機関単位での数値の公表を求めていくとともに、新たな今年度補正予算で組まれた「病床数の適正化支援」に対する適切な対応を求めていくことが重要です！

☆全国の「病床数適正化支援事業」の実際の内訳を明らかにさせ、この政策の欺瞞を明確にさせましょう！

「病床数適正化支援事業」2024年度（12月31日現在）											
2023年10月（前年度）		2023年度（12月31日）		2024年度（12月31日）		2024年度（12月31日）		2024年度（12月31日）		2024年度（12月31日）	
一般病床	療養病床	合計	削減意向	削減意向	削減意向	削減意向	削減意向	削減意向	削減意向	削減意向	削減意向
一般病床	療養病床	合計	削減意向	削減意向	削減意向	削減意向	削減意向	削減意向	削減意向	削減意向	削減意向
75,133	10,321	85,454	10,127	1,127	11,254	10,127	1,127	11,254	10,127	1,127	11,254
12,391	4,199	16,590	1,024	1,024	2,048	1,024	1,024	2,048	1,024	1,024	2,048
12,699	3,961	16,660	1,024	1,024	2,048	1,024	1,024	2,048	1,024	1,024	2,048
19,453	6,135	25,588	1,024	1,024	2,048	1,024	1,024	2,048	1,024	1,024	2,048
10,599	3,919	14,518	1,024	1,024	2,048	1,024	1,024	2,048	1,024	1,024	2,048
10,899	3,429	14,328	1,024	1,024	2,048	1,024	1,024	2,048	1,024	1,024	2,048
18,882	24,707	43,589	1,024	1,024	2,048	1,024	1,024	2,048	1,024	1,024	2,048
24,452	7,743	32,195	1,024	1,024	2,048	1,024	1,024	2,048	1,024	1,024	2,048
17,253	4,955	22,208	1,024	1,024	2,048	1,024	1,024	2,048	1,024	1,024	2,048
18,922	4,955	23,877	1,024	1,024	2,048	1,024	1,024	2,048	1,024	1,024	2,048
51,487	10,599	62,086	11,254	1,127	12,381	11,254	1,127	12,381	11,254	1,127	12,381
4,444	1,210	5,654	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254
10,594	2,055	12,649	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254
8,741	1,223	9,964	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254
20,072	6,082	26,154	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254
11,997	2,714	14,711	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254
13,449	3,599	17,048	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254
8,355	2,144	10,499	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254
8,830	2,215	11,045	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254
18,778	4,591	23,369	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254
16,407	3,798	20,205	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254
31,024	6,407	37,431	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254
53,201	12,774	65,975	12,381	1,127	13,508	12,381	1,127	13,508	12,381	1,127	13,508
15,317	4,774	19,891	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254
11,899	2,261	14,160	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254
28,791	5,511	34,302	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254
8,349	1,922	10,271	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254
54,082	11,424	65,506	12,381	1,127	13,508	12,381	1,127	13,508	12,381	1,127	13,508
13,361	2,868	16,229	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254
11,112	2,099	13,211	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254
8,884	1,629	10,513	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254
7,795	2,221	10,016	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254
22,932	3,215	26,147	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254
30,885	4,495	35,380	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254
10,599	3,375	13,974	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254
11,944	2,221	14,165	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254
17,355	4,333	21,688	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254
13,942	3,466	17,408	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254
6,301	2,531	8,832	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254
11,942	4,099	16,041	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254
20,069	7,494	27,563	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254
28,888	8,795	37,683	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254
17,298	3,774	21,072	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254
13,979	3,669	17,648	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254
28,044	9,382	37,426	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254
14,659	3,395	18,054	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254
22,331	3,929	26,260	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254	1,127	1,127	2,254

* 全都道府県の整理表を作成しました。

「埼玉県」から早速、調査報告を受け、データ入力しました。「埼玉県」の実態からも、削減意向調査で「精神病床」の数値が高くなってきているとともに、第 1・2 次内示でも一定数の削減が執行されており、「一般病床+療養病床」と比較して、削減比率が相当数高いことが全国規模で予想されることが特徴と言えます！ いずれにせよ、全国の「一般病床+療養病床」及び「精神病床」の内訳を明確にさせることが重要です！

《公立公的病院等再編・統合阻止》

2026年6月6日

NO. 357

発行：「424 愛知共同行動」事務局 愛知社会協地域医療委員会

（文責：長尾・☎052-871-7856）

424 愛知共同行動通信

☆「東三河北部」と「東三河南部」の「二次医療圏」及び「地域医療構想区域」の検討は？

「構想区域」は統合し、

「二次医療圏」は現状のまま2つを継続！

2/16 開催された「愛知県第2回医療体制部会」で承認される！

※愛知県は、「医療計画」の中間見直し（26年度中）と次期「地域医療構想」の策定（26～27年度）にかけて、『地域医療構想・医療計画策定部会』を設置し、両計画の整合性を図りながら見直し・策定作業を進めるとしています。

その方向性は良しとしても、早々に「東三河北部」と「東三河南部」の二次医療圏・構想区域について、二次医療圏は現状のままとしつつ、構想区域は統合し「東三河構想区域」として行く方針が示され、各段階で承認され、既定方針化されています。2つが統合されると面積は1723㎢と香川県に近い広さとなり、人口は74.7万人となり、島根県-62.9万人を大きく上回ります！

一方、5月17日に開催された「第52回東海自治体学校」の「公立・地域医療分科会」に東栄町議会議員が「愛知県北設楽郡病院廃止から7年へき地医療の現状」と題するレポート提出を行ってくれた中で、「救急搬送時間の長時間化（最北部の豊根村からの救急搬送病院収容所要時間の2024年度平均は116.2分）、頻発する「初診時死亡」（2023年度の北部医療圏の初診時死亡は85件で搬送件数全体の3%、愛知県平均は1.1%と3倍にも）、4県（長野県・岐阜県・静岡県）が隣接する地域の中で、救急搬送先は県内が優先され、他県への搬送はほとんどない実態を明らかにし、構想区域の統合や、医療圏の統合が進むと、へき地医療の深刻な課題が埋もれ、その地域に居住する地域住民のいのちと健康は守れない！」と告発しています！

病院収容所要時間別救急搬送人員

搬送区分	15分以内	15分～30分	30分～45分	45分～60分	60分～75分	75分～90分	90分～105分	105分～120分	120分以上	計	平均時間
豊田	2,024	23	12,031	135,253	227,740	10,467	356	1,162	1,169	365,565	34.15分
新豊田	2,024	1	8	165	39	394	2,015	484	76,626	80,639	69.75分
北設楽郡	2,024	0	0	0	36	392	72	502	76,626	80,639	69.75分
東栄町	2,016	0	1	19	65	113	205	87,448	200	88,529	90.77分
東栄町	2,024	0	0	0	14	175	11	200	88,529	90.77分	90.77分
東栄町	2,024	0	0	0	20	175	91	229	90.77分	90.77分	90.77分
東栄町	2,024	0	0	0	4	39	30	73	116.22分	116.22分	116.22分

※119番通報の発生から救急車が現場まで到着するまでの所要時間を示しています。

5、県境を越え最寄り医療機関へ搬送を
東栄町から最寄りの2次救急指定病院は静岡岡原市佐久間病院、3次救急は椿田三芳原病院です。同様に、設楽町の一部は豊田市足助病院、豊根村富山からは長野県立阿南病院など、新城市市民病院以外の医療機関が最寄りとなります。しかし、新城市市民病院や南部医療圏以外にはほとんど救急搬送されない現実があります（上図参照）。医療圏の境が命の境であってよいはずがありません。日常的に最寄り医療機関に救急搬送できるよう体制整備が求めます。

《公立公的病院等再編・統合阻止》

2026年3月15日

NO. 344

発行：「424 愛知共同行動」事務局 愛知社会協地域医療委員会

（文責：長尾・☎052-871-7856）

424 愛知共同行動通信

2月16日開催の「愛知県第2回医療体制部会」で地域医療にかかわる重要案件が多数審議され確認されました！

☆「医療計画」の中間見直し（26年度中）と次期「地域医療構想」の策定（26～27年度）について ※着々と策定準備のスケジュールが決まって行きます！

①協議体制―「地域医療構想・医療計画策定部会」を設置し、両計画の整合性を図りながら見直し・策定作業を進める。

②「医療計画」と関連する個別計画―18を超える個別計画との関連性・整合性を打ち出し「一体的策定」を表明するとともに、「あいち行革プラン2025」より、計画の統廃合等而言及！

③地域医療構想における「構想区域」の見直し（案）―「東三河北部構想区域」と「東三河南部構想区域」の統合（それぞれの構想区域推進委員会で承認済み）と、二次医療圏は2つ（「東三河北部医療圏」・「東三河南部医療圏」）を継続する

④両計画の策定行程

4 今後のスケジュール（予定）			
年月	会議	医療計画	地域医療構想
2026年1～2月	第2回岡原保健医療福祉推進会議 第2回地域医療構想推進委員会	策定部会の設置の承認	
2月16日	第2回医療体制部会	基本方針の検討	
3月30日	第3回医療体制部会 第1回医療審議会	作成要領の検討 基本方針及び作成要領の決定→<諮問>	
5 見直し及び策定工程			
※実施時点でのご予定であり、策定ガイドライン等の内容により変更となる可能性がある。			
①	地域医療構想・医療計画策定部会	医療計画	地域医療構想
②	地域医療構想推進委員会		策定検討
③	医療体制部会		策定協議
④	地域医療構想・医療計画策定部会		策定決定
⑤	地域医療構想推進委員会		策定検討
⑥	岡原保健医療福祉推進会議	策定協議	
⑦	医療体制部会		策定決定
⑧	医療審議会		策定決定
⑨	地域医療構想・医療計画策定部会		修正案決定
⑩	地域医療構想推進委員会		修正案決定
⑪	岡原保健医療福祉推進会議	修正案協議	
⑫	医療体制部会		最終案決定
⑬	医療審議会		決定→<答申>

後期要
高知縣
齡者醫
療不服
分
查提
來



10月08日水曜日、愛知県後期高齢者医療高齢広域連合議会へ16回目の不服審査請求提出行動を行いました。全日本年金者組合愛知県本部、新日本婦人の会愛知県本部、生活と健康を守る会愛知県本部、愛知県社会保険推進協議会の4者から36人の代表が参加しました。提出前に県庁前交差点で宣伝行動を行ない、各団体の代表から高齢者の暮らしの実態、後期高齢者医療保険料や介護保険料負担が生活をいかに圧迫しているかなど実態、保険料負担の軽減を訴えました。この場に、名古屋市議で後期高齢広域議会委員の岡田ゆき子さんも激励に駆けつけ、委員として高齢者の立場で奮闘する報告と決意が表明されました。その後、愛知県保健医療局健康医務部国民健康保険課保険・後期高齢者医療グループを窓口に出発行動を行いました。この日の提出は、年金者組合 715件、新日本婦人の会 186件、生活と健康を守る会 22件の合計923件、その後も提出がされています。

9月30日、後期高齢者の「負担軽減策」が廃止、平均で年額9,000円程度負担増

令和4年(2022年)10月1日から、75歳以上の方等で一定以上の所得がある方は、医療費の窓口負担割合が2割になりました。新たに導入された2割に該当するのは、▽同一世帯の制度加入者の中に課税所得が28万円以上の人がいる▽同一世帯の加入者の「年収収入」+「その他の合計所得金額」の合計額が1人の場合は200万円以上、2人以上の場合は合計320万円以上、の2つを満たす場合とされます。窓口負担割合が2割になると、新たに2割負担に該当する後期高齢者は約370万人とされています。厚生省の推計によると、新たに2割負担に該当する配慮措置が設けられ、令和7年9月30日までの間でに抑えるというものでした。配慮措置が廃止されることにより、一定所得のある約310万人の後期高齢者の窓口負担が増加し、平均で年額9,000円程度負担が増える見込みといわれます。さらに、**財界の要望に沿う形で「後期高齢者の窓口2・3割」負担の拡大も狙われています。学び、行動しましょう！**

8月25日(月)愛知県後期高齢者広域連合議会開催、傍聴者18人が議会を見守る

愛知県社協と年金者組合は連盟で「後期高齢者医療制度の改善を求める請願書」を提出し、当日には18人が議会を傍聴しました。請願趣旨では、「2024～25年度（令和6～7年度）の一人あたり年間保険料（愛知県）は、2022～23年度と比べて12,264円（13.46%）の大幅な値上げとなりました。高齢者の医療費窓口負担増や物価高騰などが続いていることで高齢者の生活を更に厳しくするものです。国においては、後期高齢者の窓口負担割合引き上げや高額療養費の自己負担限度額の引き上げ、OTC類（非処方薬）の保険適用除外などとも検討されています。意見後期高齢者医療広域連合議会として、国庫負担割合の増加、患者窓口負担増の中止を求める意見書を提出するなどの取り組みを求めます」と述べ、請願項目は①高齢者に耐えがたい負担となっっている保険料を引き下げてくださる②以下6点と国への意見書提出6点を求めました。議会の審議では、岡田ゆき子（名古屋市）、石田ひろのぶ（春日井市）両議員が、事務局提案への意見や請願書への賛成発言など行なってくれました。結果は不採択でしたが、引き続き後期高齢者医療広域連合議会への働きかけをすすめていきます。

「後期高齢者医療制度」は、2008年に創設されましたが、制度発足前から高齢者を中心に国民的批判が広がってきた。75歳以上の人すべてと65～74歳の人で一定の保障が与えられる状態にある人が対象となる医療保険で、加入高齢者の自己負担は原則1割と、例外として現役並み所得がある人は3割とした。現役並み所得とは、同一世帯内にいる制度加入者の住民税課税所得145万円以上で、かつ世帯（加入者以外の現役世代の世帯員も含む）合計収入が520万円以上（単身は383万円以上）の場合とされた。2014年度からは3割負担基準が世帯内に課税所得145万円以上の加入者がいる場合のみに変更された。ただし、この場合でも世帯収入が520万円未満（単身383万円未満）の場合は、申請により1割に変更できた。その後2022年10月1日から、75歳以上の方等で一定以上の所得がある方は、医療費の窓口負担割合が2割になりましたが、負担軽減措置が2025年9月30日まで設けられていました。

あいち高齢者大会

第25回 豊かな高齢社会をめざす県民のつどい

日時 11月20日(木) 10時～15時30分
会場 労働会館
午前9時30分開場
参加費 1,000円 別途お茶代1,100円

オーブンニング & 和太鼓の響き With-U 鼓風

[illegible][illegible]

分科会のご案内 13:00~15:30

[illegible][illegible]

11月10日 二次締切 11月10日 二次締切 11月10日 二次締切

お名前	団体名	
住所		
全日程・午前・午後	并当	要・不要

2025年秋 10月21日～24日 愛知自治体キャラバンにむけて 各地で 事前学習会



2025年10月21日から10月24日を基本に県下54自治体を5つのコースに分けて訪問・懇談する、2025年愛知自治体キャラバンがスタートします。各市町村に対し医療・福祉・介護など社会保障の拡充と国や愛知県に意見書の提出を求めて要請する行動で、今回46年目を迎えます。要請項目は、その時々や重点課題を陳情書としてまとめ、当局と議会にそれぞれ提出しています。参加者の延人数は、要請団側、当局・議会関係者側それぞれ約800人へのぼります。

陳情書の要請趣旨では、「愛知自治体キャラバンは、45年を経過しました。この間、子ども医療費無料制度は18歳までの完全無料化が入院100%、外来91%まで到達しました。また、介護保険における「要介護者の障害者控除の認定書発行」の拡大や改善、任意予防接種では、带状疱疹ワクチンの定期接種化、妊産婦健診事業など拡充されています。国民の生活は窮乏しています。連続する「物価高騰」、米不足と「高値」は国民生活に打撃を与え、さらに、介護・国保・後期高齢者の保険料と介護利用料・医療費自己負担が重くのしかかっています。また、骨太方針2025では、「全世代型社会保障改革」の名の下、11万床の病床削減やOTC類似薬の保険外し等が盛り込まれ、国民負担増がすすめられようとしています。すでに、病院の7割が赤字、人手不足と重なり「医療崩壊」が懸念されます。訪問介護事業所の経営を圧迫し、廃止・倒産が増加し、利用者が介護サービスが制限されるなど「介護崩壊」、また、マイナ保険証一本化にむけた、健康保険証の廃止に伴う医療や介護現場と患者利用者の混乱も深刻です」と述べています。

陳情項目は、**【1】自治体DX推進は、住民の福祉の増進と人権保障のために行ってください。【2】県民の要望である、市町村の福祉施策を充実してください。1. 安心できる介護保障 ★(1)介護保険料・利用料など。2. 国保の改善。3. 生活保護・生活困窮者支援。4. 福祉医療制度。5. 子どもの権利保障。6. 障害者・児童策。7. 予防接種。8. 健診・検診。9. 地域の保健・医療と国や県への意見書採択。**学習会では、2025年キャラバンの特徴点、自治体からの回答にもとづくチェック表を参照しながら、懇談当日の発言についても参加者と相談しています。

例年通り、多数の現地参加者を呼びかけ、自治体と有意義な懇談を準備しましょう。
10月8日団長事務局長会議の様子を伝える“愛労連 NEWSNo.629”を紹介いたします。(次ページ)

Ai 愛労連 NEWS

2025.10.9
NO.629

発行：愛知県労働組合総連合 〒456-0006 名古屋市中熱田区沢下町 9-7 労働会館東館 3F 電話 052-871-5433

社会保障、着実に前進

10/21 から愛知自治体キャラバンがスタート 県内すべての自治体を訪問



2025年愛知自治体キャラバンが10月21日から10月24日まで行われます（名古屋11/6、愛知県11/13）。愛労連は春と秋、年2回のキャラバンにとりくみ、すべての自治体を訪問しています。秋のキャラバンは医療・福祉・介護など社会保障の充実と国や愛知県に意見書の提出を求めて要請する行動で、今回46年目を迎えました。

「要請事項を実施した市町村割合の推移」（下表）でわかるように、国の社会保障連綿削減のもとでも、地方自治体の医療・福祉・介護などの施策を着実に前進させてきました。憲法が保障する「権利」としての社会保障」をひとつひとつ勝ち取っていく責重なとりくみです。

キャラバンを成功させるため、10月8日には、(水)、労働会館本館で団長事務局長会議が開催され24人が参加しました。

重点項目を中心に陳情書の説明を社会保障副議長、の澤田和男さん（写真左）、運営上の留意点を、同事務局次長の伊藤剛さん（保険医協会＝写真中央）、キャラバンコースの詳細（楊野・時間等）を同松井克憲さん（自治労連）がそれぞれ説明・報告しました。

（1%未満は四捨五入）

要 望 事 項	2000年	2005年	2010年	2015年	2020年	2023年	2024年
介護保険の保険料引上げ	5%	54%	55%	44%	54%	54%	52%
介護保険の利用料引上げ	8%	35%	44%	39%	35%	35%	33%
住宅改修の支援率引き上げ	—	10%	70%	80%	81%	85%	100%
福祉用具の貸与率引き上げ	—	7%	51%	65%	76%	81%	98%
認知症ケアの推進体制	—	—	—	—	4%	7%	13%
障害者控除認定書の発行枚数	—	7,185	29,955	50,017	66,131	76,178	79,634
介護認定率を超過者数削減の割合	—	—	69%	70%	81%	93%	98%
介護認定率を超過者数削減の割合	—	—	21%	37%	52%	59%	65%
小学校卒業までの児童発達支援	0%	4%	82%	89%	100%	100%	100%
中学校卒業までの児童発達支援	0%	1%	51%	85%	98%	98%	100%
18歳未満までの児童発達支援(施設)	0%	0%	2%	9%	13%	30%	69%
18歳未満までの児童発達支援(入居)	0%	0%	2%	9%	48%	87%	100%
学校給食を完全無償化	—	—	5%	20%	30%	41%	57%
水回し・高層階建費を軽減	10%	23%	100%	100%	100%	100%	100%
国保・国保医療費を軽減	34%	75%	93%	96%	96%	96%	96%
介護保険利用料削減	—	16%	100%	100%	100%	100%	100%
おたふく病ワクチン接種	—	—	4%	15%	33%	41%	50%
小児がんワクチン接種	—	—	—	19%	100%	100%	100%
帯状疱疹ワクチン接種	—	—	—	—	2%	13%	63%
妊産婦健診回数拡大	13%	94%	100%	100%	100%	100%	100%
文書審査	88	68	57	54	54	54	54

(注) 1. 愛知県は自治体キャラバンまとめの市町村割合の実績は、実施確定した予定を含む。
2. 上五歳未満の児童は認知症の罹患率、女性の割合は国の割合を大きく変化した。
3. 2000年～2023年の詳細データはP12、参照。

2026年 新年のご挨拶



2026年1月1日
 愛知社保協議長 森谷光夫

2026年、新年おめでとございます。
 愛知社保協は2025年も自治体キャラバンをはじめとして社会保障拡充の運動を休むことなく行ってきました。
 しかし、10月21日に発足した高市自維政権はよ
 更なる軍事費拡大、社会保障費抑制をすすめる
 うとしています。
 こうした中、愛知社保協は2026年もまた私
 たちの責務である社会保障拡充の運動を休むこと
 なく、大に行っていくましよう。社会保障は国民
 の権利であります。国民が安心して暮らしてい
 ける社会になるよう、皆様方の健康を祈念する
 もに、更なる活躍をお願い致します。



主催：愛知県社会保険推進協議会
 共催：愛知県保険医協会・愛知県民主医療機関連合会
 自由法曹団愛知支部・マイナ保険証一本化反対実行委員会

11月30日名古屋市中区栄・スカイル前 宣伝行動 25名の参加で「従来の保険証を残して欲しい」と訴えました。

2026年新春

愛知国民労働共闘

日時

2026年1月10日

13:30～16:00

場所

労働会館東館ホール

旗びらき

学習会

【第1部】講演

命と暮らしを守る力

ジェンダー平等・平利・労働者の未来

竹信三恵子さん

ジェンダー平等・平利・労働者の未来

【第2部】

ジェンダーの視点から

『公共の再生』を考える

トークセッション

コーディネーター 竹信三恵子さん

モデレーター 百上良奈さん(伊賀市議)

パネラー

堀直子さん(愛高教執行委員長)

矢野彩子さん(愛知県医労連書記長)

武藤貴子さん

(自治労連愛知県本部執行委員長)

愛知労連・愛知国民労働共闘委員会

〒456-0006 愛知県名古屋市中区栄301 労働会館東館3F

電話 052-871-5423 FAX 052-871-5818

□介護署名第2次提出集会 2月12日(木)国会

□□ 2026年 第27回あいち社会保障学校□□

日時 2026年3月1日(日)

12時30分開場13時～16時30分

会場 労働会館東館ホール

記念講演

テーマ 社会保障を切り捨てる「手取り増」論の欺瞞

講師 北明美 福井県立大学名誉教授 (要請中)

2025年自治体キャラバンまとめ 報告

活動交流、各地のとりくみ報告と交流



衆議院選挙圧勝の高市自民・維新第2次政権に、
軍事予算拡大よりも社会保障関連予算の増額・拡充、平和を！

愛知社保協は 寒風の中 署名宣伝行動 14 人参加で 51 筆を集約
ロキソニンやアレルギーの薬(アレグラ)への追加負担をやめて 署名 33 筆
健康保険証を残して署名 12 筆 介護署名も、対話も弾みました！

#OTC 類似薬の追加負担に反対します「ロキソニン
やアレルギーの薬(アレグラ)への追加負担をやめてと
いう署名を集めています」とお願いますと、若い方も
結構書いてくれました。
「健康保険証を残して」署名も、「そうそう！」と高齢の
方が共感して書いてくれました。

強風で寒い中、51 筆集まりました。
医労連近藤さんのスピーチ②です
「介護職員の給与は全産業平均より約
9 万円も低く、若い人を選んで 1 人夜勤が
ない。介護施設では法律で 1 人夜勤が
許されています。労働者も安全安心に
働ける、安心して過ごせる介護施設に
していくため、安心して過ごせる介護
施設にしていきたい
#STOP 介護崩壊 署名に取り組んで
います。#介護に笑顔と希望を



請願署名「ロキソニンやアレグラなどの薬の追加負担はやめてください」に、
早速 33 筆集まりました。それは、【OTC 類似薬保険除外】のこと。自民と維新が最
大 7000 品目、2兆円の削減プランを協議していた 1 月 29 日付保連ニュース

高市早苗首相は、自民党と日本維新の会の連立政権が誕生し、重要な政策変更が行われたことを理
由に突然の解散総選挙に打って出ました。連立合意書(社会保障)の筆頭に盛り込まれた OTC 類似薬
の保険給付の見直しについて、自民党と日本維新の会による密室協議(12/17)で最大 7000 品目、2
兆円を給付削減、患者負担増とするプランが協議されていたことが判明しました。

最大2兆円の給付削減(1/1)は保険除外そのもの

OTC 類似薬の保険適用除外を強く主張する日本維新の会が連立政権入りし、2025 年 10 月 20 日
に自維両党が交わした連立政権合意書には、「OTC 類似薬」を含む薬剤自己負担の見直しが社会保障
政策の筆頭に掲げられました。3 カ月間で自維両党による密室協議では、最大2兆円規模(対象薬剤
1100 成分、保険除外割合を 1/1)の保険除外・給付削減も含めた金額・規模ありきの患者・当事者不在
の無責任な議論が続けられました。

難病患者、患者団体、医療団体による実態調査や世論の反対などもあり一転二転の末、最終的には
2025 年 12 月 19 日に自維政調会長合意で 77 成分約 1100 品目の薬剤費を一部保険除外し、患者
に追加負担(特別料金)を求めることが合意されましたが、政調合意(12/19)では、27 年以降に追加を
求める対象薬剤の拡大していくこと、追加負担割合の拡大も検討することとされました。対象薬剤の拡大
について最終的には 7000 品目(OTC 医薬品の対応する症状の適用がある処方箋医薬品以外の医療
用医薬品)まで拡大する考えです。薬剤費の 1/1 を保険外するプランは薬の保険適用継続ではなく文字
通り「保険除外」です。

負担増は 900 億円→2 兆円 22 倍に拡大

政府案は昨年末に 77 成分・約 1100 品目の薬(OTC 類似薬)について、1 から 3 割の窓口負担金と
は別に「特別料金(薬剤費の 25%)」を徴収することを決めました。対象薬剤は、ロキソニン、湿布などの
痛み止めやアレグラ、フェキソフェナジンなど花粉症治療薬(抗アレルギー薬)、皮膚疾患の保湿剤(ヒルド
イド)、ステロイド剤など日常的に幅広い疾患で使われている薬です。これらの薬は「特別料金」を含め
ると実質的な窓口負担は1割の患者は3割、2割の患者は4割、3割の患者は5割に負担が増加します。
削減される医療費は 900 億円ですが、衆院選で自維両党が過半数を占めれば、自民党と維新の政調
合意による対象拡大や負担割合の拡大が行われることは必至です。負担増2兆円だと 900 億円から 22
倍もの負担増になります。一方で花粉症やアトピー性皮膚炎などアレルギー性疾患などに苦しむ患者な
ど、すべての世代に大きな影響が出ます。

花粉症の薬や解熱鎮痛剤、湿布薬、保湿剤など日常的に幅広く使われ、現役世代
にも大きな影響を与えます。アレルギー性鼻炎 179 万人、関節症・リウマチ 288
万人、胃炎・十二指腸炎 110 万人、アトピー性皮膚炎 160 万人、喘息 185 万人、
感染症 110 万人の患者数がいと云われています。OTC 類似薬を市販薬に置き
換えた場合、患者負担は約8~50 倍にもね上がります。 QRコード参照⇒



愛労連ニュース ↓ 参照

この薬、追加料金かかるかも		愛労連から外されれば影響大	
ロキソニン	3兆7000万円	アレルギー性鼻炎	180万人
下痢(原形)、制酸剤	3兆7000万円	関節症・リウマチ	288万人
アレグラ0.5mg	9兆2000万円	胃腸・十二指腸炎	110万人
フェキソフェナジン	9兆2000万円	感染症	110万人
ヒルドイド	2兆1000万円	花粉症	110万人
ソフトモルフィン	2兆1000万円	皮膚疾患	110万人
ステロイド剤	2兆1000万円	喘息	185万人
リンデロンV軟膏	2兆1000万円	胃腸・十二指腸炎	110万人
カルボシステイン	2兆1000万円	感染症	110万人
ワグミ	2兆1000万円	花粉症	110万人



2 月 13 日後期高齢者医療広域連合議会、愛知県国民健康保険運営協議会同時開催
後期高齢者医療広域連合議会、令和 6・8 被保険者一人当たり 10 万 3,381 円から 7,739 円
が値上げされる。広域連合議会では、共産党の岡田議員(名古屋市)と石田議員(春日井市)のみが質
疑討論に立った。この日傍聴者は、

岡田議員は、今回の値上げ案にたいし「その前の保険料から 13.46%の増額と過去最大の引き上
げをした。令和 6 年度は介護保険料の引き上げも同時に行われ、高齢者にとって、大変に重い負担増
となった。今回の改定は、現行保険料からさらに、7,739 円、約 7.5%の増額を提案するもの。後期
高齢者の多くが年金収入のみの生活。26 年度の基礎年金(国民年金)は 1・9%引き上げとなるが、
2025 年の物価上昇率は 3・2%で、1.3%の実質削減。安倍政権以降の 14 年間で物価は 17.2%

上昇。ところが、年金はマクロ経済スライドの発動などによって 7・3%の引き上げにとどまり、実質 9・9%もの大幅減額となっている。物価上昇のスピードに追いつかないまま、今回の保険料の値上げ改定によって、実質受け取る年金がさらに減ることとなる。できる限り、保険料負担を増やさない努力が広域連合には求められる」と発言した。また、新たに「子ども子育て支援金納付金」として一年間 2,576 円が賦課されることも問題と指摘した。岡田議員は、値上げに対し反対討論を行なったが、岡田・石田両議員を除いた賛成多数で可決した。

一般質問では石田議員が①子ども子育て支援金、②資格確認書の 2 点について質問した。石田議員は「子ども・子育て支援金」について、ア意図が明確にされていない、イ医療保険への上乗せで負担させることは問題と指摘。また、資格確認書について、後期高齢者の資格確認書の是認発効が 2026 年 7 月までの暫定措置であることから恒久措置にすることを要求した。

当局は、「国の方針で対応する」と答弁、広沢連合長(名古屋市長)も「国に(改善を)要望する考えはない」と言う冷たい回答だった。

愛知県国民健康保険運営協議会 被保険者 1 人当りの納付金は 17 万 7502 円で前年度から 8,412 円の引き上げが決まった。2025 年度第 2 回目の議会では、2026 年度納付金(市町村が県に収めるお金)などが審議された。澤田和男被保険者委員は、国保にも「子ども・子育て支援金」が加わることについて、「国民健康保険事業納付金に甚大な影響をもたらす『子ども・子育て支援金』の問題点とその対応について」の文書を事前提出し、運営協議会に対応を求めた。

2026 年春闘本番 愛知の労働運動

2026 年春闘、大幅賃上げと大幅増員でケア労働者の処遇改善と患者利用者のいのちを守るカラ〜1 月 18 日医労連臨時大会、終了以後に金山総合駅北口で、マイナ保険証一本化反対実行委員会と署名宣伝行動。30 人の参加で 70 筆の署名集約。



大幅賃上げみんなで 愛労連第 73 回臨時大会で活発討論(1/25)

愛労連は 1 月 25 日(日)刈谷市産業振興センターで第 73 回臨時大会を開催し、春闘方針案などを討論し、満場一致で採択した。西尾議長はあいさつで、26 春闘の要求について「①大幅賃上げ、②短とジェンダー平等、③社会保障の拡充と公共の再生、④平和と民主主義を守り、大軍拡・大増税を止める、⑤対話と学びあい仲間を増やす」を強調し、選挙と春闘を両輪でたかおうと訴えた。

下請け単価の改善を トヨタ本社とグループ5社へ要請(2/3)

愛労連は、第 47 回トヨタ総行動の一環として、2月3日(火)トヨタ本社およびグループ企業へ要請行動にとりくみました。この1月から、「中小受託取引適正化法(取適法)」が施行され、「中小受託事業者が価格交渉を適切に行い、買上げの原資を確保するための取引条件の適正化を図ることを目的」としていいます。また、「公正取引委員会・中小企業庁は価格交渉義務の導入や支払条件の適正化を進めており、価格転嫁の定着を促進」としています。

「トヨタ車づくりに関わるすべての労働者に対し、物価高騰を上回る大幅賃上げを保障するため、労務費上昇分の価格転嫁を含む抜本的な取引価格改善を行うよう」求めています。トヨタ自動車には、全労連の秋山議長も参加(写真右)、愛労連の若井副議長、佐賀事務局長次長、西三河労連の櫻井愛労連幹事、東京公害患者と家族の会の増田事務局長が参加。株式会社アイシン、トヨタ車体株式会社、株式会社デンソー、トヨタ紡織株式会社、トヨタ自動織機にも同様の申し入れを行いました。

2026 年 6 月 8 日
生活保護基準引き下げ反対愛知連絡会
事務局長 樽松佐一
連絡先 愛知社保協
Tel 052-889-6921 fax 052-889-6931
ケイタイ 090-9893-7248

生活保護給付不服申し立てについて

2025 年 6 月 27 日、最高裁は愛知県の保護利用者が訴えた生活保護費引き下げを違法とする判決を下しました。ところが国は引き下げ額の全額を給付せず、新たな引き下げ額を持ち出し半額程度の追加給付しか行わないとしました。そのうえで原告にだけ「特別給付金」を支払い、原告とそれ以外の利用者を分断しようとしています。

これに対して、いのちのとりで裁判全国アクションは「追加給付決定の取り消しを求める」審査請求を行うことを呼びかけました。

審査請求は給付の連絡を受けてから一定期間に行うことになっています。給付は自治体ごとにはバラバラですが原告についてはすでに給付が行われましたので今回は第一次として原告を中心に申し立てを行うこととしました。

第二陣は名古屋市の給付が予定される 8 月頃に行う予定です。

給付不服申し立て

2026 年 6 月 9 日 (火) 14 時予定
当日 13 時 40 分～14 時に県庁西庁舎に集合後当局に提出します。
原告および代理人弁護士、支援者

2026 年 6 月 8 日
生活保護基準引き下げ反対愛知連絡会
事務局長 樽松佐一
連絡先 愛知社保協
Tel 052-889-6921 fax 052-889-6931
ケイタイ 090-9893-7248

生活保護給付不服申し立て記者会見のお知らせ

すでにお知らせしたとおり明日 6 月 9 日午後生活保護費の減額を違法とした最高裁判決を巡り、その後国が再減額したことは不服だとして、県内の原告が県に金額の見直しを求める審査請求を行います。こうした請求は大阪府・神奈川県に続き 3 例目となります。

不服申し立ては「追加給付決定通知書」を受け取った日の翌日から 3 ヶ月以内とされています。原告には 3 月中に連絡、給付がありましたが、そのほかの利用者はいつ給付されるかわかりません。名古屋市は対象者 75,000 ほどのことですが、いまのところ給付日程はわかりません。それ以外の自治体についても不明です。

そのため今回は第一陣とし、今後各自治体での給付をまって第二陣を行います。

しかし現利用者以外の元利用者や転居者については自治体から連絡が行かないそうです。私たちは県に対して給付日程を明らかにすると同時に、給付の仕組みを全自治体から利用者、元利用者に知らせることを求めます。

申し立て、県からの説明について報告したいと思います。

生活保護給付不服申し立て記者会見

2026 年 6 月 9 日 (火) 14 時から
県への申し立て後、15 時から 30 分程度を予定します。
原告および代理人弁護士、支援者

国の責任で広報すべき

昨年6月に最高裁が違法判決を下した生活保護費の不足分給付が始まりました。全国いのとり共同アクションは14日全国一斉電話相談を行いました。

4月以後元利用者に給付されることになっています。名古屋市は夏ころまでにとっていますが、その時期は全くわかりません。

転居したり、現在保護を利用していない方は当時住んでいた自治体に自分から申し出る必要があります。国が裁判で負けたのですから国の責任で知らせるべきです。

最高裁で「違法」とされたのに国は再度半額を引き下げるとしてきました。支援連絡会はこれを不服として申し立てを呼び掛けています。

被告・名古屋市長は 原告・利用者に謝罪せよ 水道料金減免廃止を撤回せよ



意見書を提出

名古屋市は2月、突然生活保護世帯への水道代減免制度廃止を発表しました。市民からの意見で26年度は別予算で賄いますが、翌年以後は利用者負担になります。

国が物価高対策で500円の追加給付を発表しましたがこれではお米の値上がり分にも追いつきません。卵も豚肉も高くなっています。そのうえ水道代補助を打ち切られたらたいへんです。

連絡会は市長に最高裁判決で違法とされたことに謝罪とあわせて水道代補助撤回を求める意見書を提出しました。



生活保護追加給付

国の広報は不十分

愛知連絡会が電話相談

生活保護基準引き下げ反対愛知連絡会は14日、名古屋市内で電話相談「全国いっせいの生活保護追加給付ホットライン」を実施しました。愛知弁護士団の森弘典事務局長は、追加給付の時期を心配する声が多く寄せられたと述べ、「国による追加給付の広報が不十分で、亡くなった人には支給されず、過去に保護を利用していた人には連絡せず、いかにけんどす」と国の対応を批判しました。40年以上にわたり名古屋でゲースワーカーを務めた小池直人さん(71)は、「憲法25

「福祉の後退」強く批判
生活扶助費受給世帯などを対象にした上下水道料金の減免事業の廃止については、坂井大輔議員(公明)が質問した。坂井議員は「強い疑問と憤りを感じる。暮らしを左右するものだ」と批判した。制度廃止で影響を受けるのは約2万5千世帯で、基本使用料など月額約1800円の負担が生じることになる。26年度に限って、名古屋市内の70代女性、南区の70代女性、南区で一人暮らしをする70代女性は、途方に暮れない。持って、生活保護費との重複を解消する趣旨だ」とした。坂井議員は「本市が大切にしてきた福祉の考え方を後退させるものだ」と指摘。減免制度は1957年から続く制度であり、「水道は命をつなぎ留める最も重要なライフラインだ。市民の理解と納得が得られる形で、検討を尽くしてほしい」と求めた。

「たかが1800円ではない」

南区の70代女性
南区で一人暮らしをする70代女性は、途方に暮れない。

今もぎりぎりの生活なのにこれ以上、どう切り詰めていけるかわからない。南区で一人暮らしをする70代女性は、途方に暮れない。

生活保護基準引き下げ反対愛知連絡会
名古屋市熱田区沢下町9-7 愛知社保協内

2025年度(2025年 8 月～2026年 6 月)の取り組み報告書

組織名／団体・地域 (三重県社会保障推進協議会) 記入者 (久野浩司)

各団体のこの一年間の取り組みの特徴(医療、介護、福祉、年金、教育、子育て、生活保護など社会保障改善の取り組み、保険証復活のたたかい、自治体キャラバンの特徴、その他)

- 三重県議会に「国民健康保険財政への国庫負担の増額を求める請願」を提出しました(不採択)
- 三重県への要望書に対する回答に基づく県との懇談を行いました
- 11・10 認知症なんでも電話無料相談に取り組みました
- 三泗(四日市を含む 4 市町地域)社保協準備会が結成に向けて動いています
- 新たな地域医療構想(三重県)について少しだけ学びました
- 滞納処分相談対応マニュアルを宣伝し 2 冊新たに購入しました
- 2025 年度各市町への要望書の回答まとめができました!…何年もまとめ作業ができていませんでした。今回の回答まとめは、各市町の懇談や要望活動に活用してもらうことを目的に、要望ごとに各市町の回答を 1 ページにまとめ縦覧できるスタイルにしています。冊子を各市町担当者や各地域社保協・団体に配布して、三重県内の社会保障改善運動の一助になればと思います。



署名集約(取り組んだ署名を記入ください)

① 介護保	すみません。	筆)
② 健康保	署名はまったく取り組めていません。	筆)
③ 国の制	OTC 類似薬の Web 署名などは呼びかけました。	筆)
④ その他		
⑤ その他(		筆)



2025 年度内に結成した地域社保協

ありません

結成予定の地域社保協

結成予定日(2026 年秋) 名称(三泗地区社会保障推進協議会: 仮称)

2025年度(2025年 8 月～2026年 6 月)の取り組み報告書

組織名／団体・地域 (滋賀県社会保障推進協議会) 記入者 (田村 誠)

各団体のこの一年間の取り組みの特徴(医療、介護、福祉、年金、教育、子育て、生活保護など社会保障改善の取り組み、保険証復活のたたかい、自治体キャラバンの特徴、その他)

毎月、幹事会を開催。各加盟団体の取組み、その時の課題等を共有し、意見交換を行う。

自治体キャラバンでは、県民要求実行委員会に加盟し、要請書に県社保協も名前を連ねる。自治体キャラバンでは、社会保障分野等の補足などを実施。年に1度の学習会は、ここ数年、提案型の学習会を企画。自治体職員にも参加していただける内容に取り組む。自治体キャラバン時に提案型学習会のチラシを配布し、自治体職員に直接、参加を促す。

今年度は、「訪問介護事業所支援に取り組む自治体の経験！」と題し、新潟県村上市の市長より支援に至る経過のビデオメッセージをいただき、その後、村上市職員に現場での詳細なお話をいただく。

認知症なんでも無料電話相談は、毎年、認知症の人と家族の会・滋賀県本部と滋賀民医連とで共同で開催。この間、チラシの配布や告知方法について課題を残し、全県において認知してもらう手段について試行錯誤を繰り返しています。

国保問題においては、なんとしても一元化を阻止すべく、国保アンケートの回答で、何らか一元化に対して困惑している自治体に働きかけ、1つの市町でも一元化に異議を唱えていただくよう、市町議員と自治体職員と懇談を進める予定。

署名集約(取り組んだ署名を記入ください) 県社保協では独自に署名等は集めていません。

① 介護保険制度の抜本改善、介護従事者の処遇改善を求める請願署名・(筆)

② 健康保険証の復活を求める請願署名・(筆)

③ 国の制度として18歳までの医療費窓口負担を無料に請願署名・(筆)

④ その他 () (筆)

⑤ その他 () (筆)

2025年度内に結成した地域社保協 無し

結成年月日() 名称()

結成予定の地域社保協 無し

結成予定日() 名称()

2025年度(2025年 8 月～2026年 6 月)の取り組み報告書

組織名／団体・地域 (京都社会保障推進協議会) 記入者(松本隆浩)

各団体のこの一年間の取り組みの特徴(医療、介護、福祉、年金、教育、子育て、生活保護など社会保障改善の取り組み、保険証復活のたたかい、自治体キャラバンの特徴、その他)

今年度の大きな取り組みの一つは、2026年4月5日の京都府知事選挙でした。この府知事選挙に京都社保協副議長の藤井伸生さんが立候補しました。私たちは、保育・福祉の会に結集し、府政の転換をめざしましたが、実現できませんでした。しかし、「ケアを府政の真ん中に」「社会保障の充実を」という藤井さんの訴えは、多くの府民の心を捉えました。

1 2025 年度自治体キャラバンについて

- ・ 11 月 6 日～1 月 30 日 (2024 年：10 月 3 日から 12 月 25 日)
- ・ 府内 26 市町村訪問 *10 年ぶりの全市町村訪問
- ・ のべ参加者 203 人 (2024 年 163 人)
- ・ 陳情書提出：マイナ保険証廃止(社保協)、11 万床削減反対、介護(社保協)、O T C(社保協)、補聴器(すすめる会)保育士増員(京保連)、介護・障害(福保労)、夜勤制限(医労連)
- ・ 議会での趣旨説明：長岡京市、亀岡市
- ・ ケア労働者の処遇改善施策や補聴器助成などが推進
- ・ 南丹市(7 月 11 日結成予定)など、地域社保協の結成にむけた契機ともなっている
- ・ 2026 年度は、他の市町村との比較をわかりやすく伝え(たとえば補聴器など)、わかりやすく、図式化した資料も持参する。調査資料は、社保協の h p にアップする。

2 保険証廃止反対の取り組み

- ・ 署名は 21,400 筆集約。宣伝・学習会などに取り組んだ。長岡京市・向日市・精華町で意見書採択

3 権利としての介護保障をもとめる取り組み

- ・ 署名 加盟団体に配布・取り組み、民医連 14,000 筆超、福保労 1,076 筆など全体で約 20,000 の署名を集約した。また、府内の介護団体に署名の取り組み要請。学習会は、各団体・地域で実施。介護パンフ活用 500 部以上活用した。

4 高すぎる国保を引き下げる取り組み

- ・ 国保料・税問題について学習会や宣伝実施

- ・京都府への要請署名などに取り組み、国保料引き下げの要請を行った。

5 権利としての医療を求める取り組み

・地域医療構想、新しい地域医療構想などが進められる中で、京都府への申し入れと各地の運動を支えて奮闘してきた。

・医療危機突破の取り組みでは、「京都の医療を守る会」を結成し、学習会の推進、宣伝・署名に取り組んできた。京都民医連が医療支援を求める署名を 33,000 筆超える集約。医労連が府内病院・老健を訪問。

・京都市立病院、京都市立京北病院、京都市立桃陽病院の統廃合問題に当該組合・地域住民・医療福祉関係団体などに取り組みを進めてきた。

・美山診療所存続拡充、洛西ニュータウン病院守る取り組み、新町病院廃止反対の取り組みの一翼を担ってきた。

・2025 年 11 月に、京都社保協や地域社保協など 26 人が参加し、丹後・舞鶴地域医療実態調査を実施。住民アンケート 1,000 人分集約、行政 4・病院 8・消防 2・医師会 2 を訪問し、丹後と舞鶴の医療を守る運動に発展させてきている。

・歯科保険医協会を中心に取り組んでいる「保険で良い歯科医療」の市民講演会、署名の取り組みに参加した。

・新型コロナによる「留め置き死」の実態を明らかにするアンケート・調査の事務局として取り組みを進めている。

6 京都社保協 70 周年記念事業

・2026 年 5 月 30 日(土)、約 80 人の参加で開催。後藤道夫先生の記念講演、京都社保協 70 年の歩み、団体・地域の取り組み交流、文化企画に取り組んだ。

7 府内の何でも相談会・食糧支援プロジェクト

・府内約 10 ヶ所で行われる食プロの取り組みを共有してきた。地域の京都府要請などの中で、京都府の食プロ事業支援制度が昨年からはスタートし、さらに今年度は拡大させてきた。

8 社会保障（25 条）月 1 回の定例宣伝

・府内の地域社保協も定例宣伝に取り組み、社会保障・社会福祉拡充の取り組みを続けている。

9 イラン戦争反対、ナフサ不足問題

・運営委員会の議論の中で、さまざまな分野・職場で問題が起こっていることから京都総評などと京都府に 6 月 10 日に、戦争を止めること、ナフサ対策、処遇改善・最賃引上げなどの京都府要請を行った。

10 こどもの権利を守る取り組み

・こども部会を軸に取り組み、「夢見る小学校」の上映会、不登校問題の教育委員会要請などに取り組んできた。また、子ども医療費無料化を国と自治体に求める京都ネットワークの奮闘もあり、2027 年 4 月から 京都府中学校卒業まで外来医療費無料の制度改善を京都府が行うことになった。

・「子どもの今と未来を考えるー京都市に子どもの権利条例をーネットワーク」、より良い保育を求める取り組み、福保労京都市不当労働行為控訴審と福保労損害賠償再控訴審の支援も行なってきた。

・子ども子育て支援金反対の運動に取り組み、学習会、宣伝、署名運動に取り組み、中央社保協・全国の仲

間とともに国に要請行動を行った。

11 高齢期運動・最低保障年金制度の確立求める取り組み

- ・最低保障年金求める裁判闘争の宣伝、裁判傍聴、「年金一揆」などの取り組んできた。
- ・補聴器への公的助成を求める会事務局として宣伝、学習会開催などに取り組んできた。現在、京丹後市、精華町、京田辺市、大山崎町に加えて、京都市、福知山市、亀岡市での制度化が始まる。
- ・府民の交通権を守る、敬老乗車証守る取り組み、市バス値上げ反対の宣伝、学習会に取り組んできた。
- ・高運連の取り組み、京都高齢者大会の取り組みなどを支援してきた。
- ・京都市上京区の後期高齢者調査に取り組み、その実態をまとめ、広域連合議会に後期高齢者医療保険料引き下げなどの要請を行ってきた。

12 権利としての生活保護求める取り組み

- ・新・生存権裁判支援する会事務局として裁判支援、学習会宣伝、署名の取り組みを進めてきた。

13 応益負担反対・障害者自立支援法訴訟・障害者福祉の充実を求める取り組み

- ・きょうされん・京障連の取り組みなどを広げ、署名や学習会の取り組み、参加支援を行ってきた。

14 平和と民主主義、府民の生活を守る取り組み

- ・京都市都市計画マスタープランはじめ、各種パブコメの提出要請や、PFASの実態暴露、学習会などの宣伝、京都市民税減免制度問題、ウクライナ・ガザ・ベネゼエラ・イランなど平和の課題などにも、他の団体とともに取り組みを進めてきた。

15 その他

- ・財団法人勤労者学園の取り組んだ「社会保障アンケート」の内容な集約の支援をしてきた。現在、アンケートがまとまり、社保協としての評価を検討している。

署名集約（取り組んだ署名を記入ください）

① 介護保険制度の抜本改善、介護従事者の処遇改善を求める請願署名・（約20,000筆）

② 健康保険証の復活を求める請願署名・・・・・・・・・・・・（21,400筆）

③ 国の制度として18歳までの医療費窓口負担を無料に請願署名・・（ 筆）

④ その他（病床削減反対署名 ） （ 1,695筆）

⑤ その他（こども子育て支援金反対署名 ） （ 4,863筆）

2025年度内に結成した地域社保協

結成年月日() 名称()

結成予定の地域社保協

結成予定日(7月11日) 名称(南丹市社会保障推進協議会)

京都社会保障推進協議会 70 周年企画
5 月 30 日(土) 14 時～17 時 20 分
ラポール京都ホール

第 1 部 記念講演会

若い人も高齢者も安心できる社会の実現を

～格差と分断を超えて～



後藤道夫さん (都留文科大学名誉教授)

後藤先生は、若い世代の労働組合活動へのサポートはじめ、
社会保障運動の前進に尽力されています
今回、70 周年の記念講演にふさわしく
「新自由主義」「格差と貧困」の問題と運動の課題を
論究・解明していただきます
また、トランプ政権、先の衆院選も言及の予定です
こういう情勢だからこそ、必聴・必参加です！

1947 年福島県生まれ。71 年東京大学
理学部卒業。77 年一橋大学大学院社
会学研究科博士課程単位取得退学。
都留文科大学助教授、教授を経て
2013 年退職。非営利・協同総合研究
所副理事長、福祉国家構想研究会共
同代表。共著に「最低賃金 1500 円が
つくる仕事と暮らし」「雇用崩壊」を
乗り越える』『ワーキングプア原論
——大転換と若者』など多数。

第 2 部 参加団体・地域の交流会 70 周年記念公募作品受賞作発表

zoom 参加の方は
ミーティング ID: 817 1731 6592
パスコード: 162050

社会保障・社会福祉 (皆さんの生活、団体の取り組み、地域の状況など) についての、4 コママンガ、カット、動画、俳句、短歌、川柳を募集します
*5 月 13 日(水)までに社保協事務局: shahokyokyo@gmail.com にお送りください。
・参加賞 1,000 円 3 等 2,000 円 2 等 3,000 円 1 等 5,000 円 (図書券を差し上げます)

京都社会保障推進協議会

tel:075-801-2526/fax:075-811-6170/mail: shahokyokyo@gmail.com

地域社協・加盟団体各位 にお手紙ですが、ご担当におわたしくください。京都社保協ホームページ: pass1
京都社保協事務局通信
2025 年度-第 5 号 2026.06.05
京都市中京区王生仙念町 30-2 ラポール京都 6 F
TEL 075-801-2526 Fax 811-6170
mail: shahokyokyo@gmail.com http://kyotosyaho.web.fc2.com

100 周年にむけて、京都社保協 70 周年企画開催

参加された皆さん、ありがとうございます！学び、交
流し、今後の課題を共有できている企画になりました
引き続き、力をあわせて頑張りましょう！



▼5 月 30 日、ラポール京都ホールにおいて京都社会保障推進協議会 70 周年
記念企画を開催しました。企画には 37 団体・13 地域 80 人が府内各地から参
加いただきました。ありがとうございます。

渡邊議長「これからは社会保障の希望の種を蒔き、育ててまいりますよ
う」という開会あいさつのあと、後藤道夫先生 (都留文科大学名誉教授) より記念講演をいただき
ました。▼後藤先生は、衆議院選挙の結果について、「一番厳しい状況に追い込まれているブルー
カラーが投票に行っていない」「大企業の労働者も賃金は
上がっていない」ことや、アメリカでの労働運動の奮闘な
どを豊富なデータを駆使し、分かりやすくお話いただき
ました。激しい情勢のなかで、日本でも首都圏ユニオンな
どが働くルールを企業に守らせ、生活を守るための取り組
みが始まっていることなども紹介いただき、今後の運動の
課題と解決方向の示唆を大いにいただきました。



▼その後、藤井副議長から 70 年にわたって発展してきた京
都社保協の主な歩み、構成団体の

変化、医療保険自己負担の推移などを説明いただきました。



▼加盟団体・地
域からの発言は、柳生さん (京都総評)、山本さん (医労連)、鴨畑さん (自
治労連)、中井さん (亀岡社保協)、田中さん (生健会)、藤田さん (南丹華
備会)、北山さん (中京社保協)、西村さん (きょうささん)、栗倉さん (年
金者組合)、池添さん (京院連) の 10 人から、各団体、地域、分野の取り
組み紹介がありました。▼文化企画には、10 人から応募があり、3 等は松田さん (京丹波町社保協・書画)、
2 等は匿名 (俳句)、1 等は神谷さん (福保労・カット) が表彰されました。おめでとうございます！ 閉
会あいさつでは、松田事務局次長が
「社会保障の重要性、必要性が共有
できた。さらに 10 年後、30 年後の 100
年にむけて奮闘しよう」と呼びかけ、
散会しました。



* 記念講演の録画・資料は京都社保協ホームページにアップします。参加できなかった方はぜひ視聴ください。

2026 年 3 月 10 日

亀岡市議会意見陳述資料

住民のいのちと健康を守るための医療機関が、ある日突然なくなってしまう(医療関係 6 団体声明など)状況に医療機関は直面しています。2026 年の診療報酬は、3.09%という 30 年ぶりの「大幅改定」とはいえ、医療関係団体が要望していた 10%以上には届かない水準になっています。また、国の「支援事業」により、医療機関の病床がなくなっています。すでに、京都府内の 31 病院の 291 床が支援金と引き換えになり、医療機関の病床が削減される理由は、国の社会保障・医療制度改善と物価高騰と人件費に追いつけない診療報酬、そして低賃金・過酷な労働環境による退職が続く看護師不足です。

陳情項目である、医療機関への財政支援、医療従事者の増員・処遇改善、診療報酬のさらなる引き上げが必要

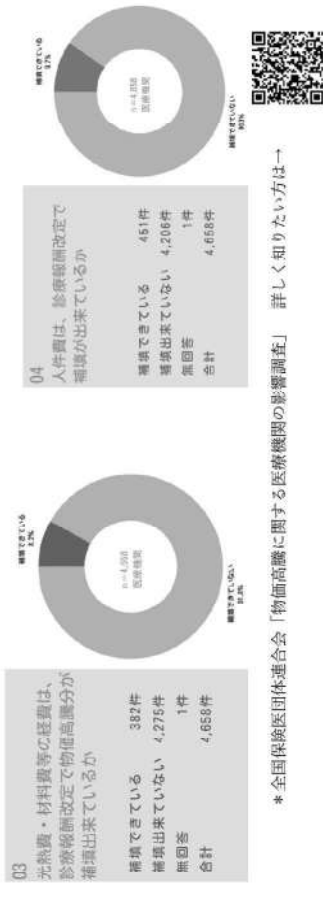
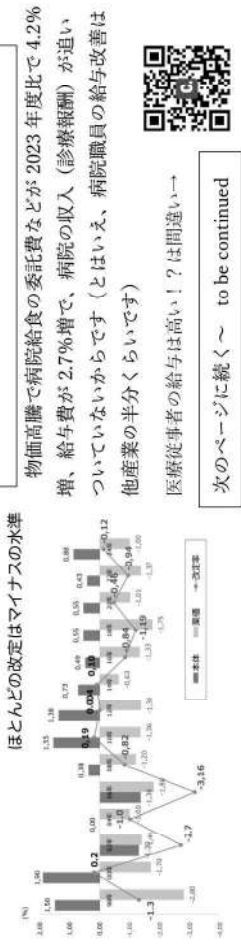
です。

1 医療機関はどうなっているのですか？

「このままでは、ある日突然病院がなくなる状況」です (2025 年 3 月 12 日・日本医師会と 6 病院団体発表)。医療機関の倒産は 64 件で過去最悪。約 7 割の病院が赤字です。



2 なぜ医療機関が赤字なの？



3 国の医療制度「改正」について

(1) これまで進められてきた病院の機能分化

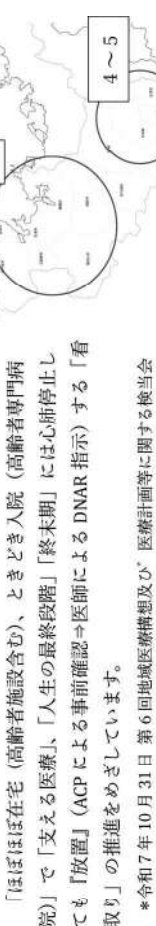
国は、「日本は、諸外国と比べてベッドが多く在院日数が長い」、だから「ベッド数を減らし、機能分化を図り、コストを削減、医療資源を効率的に活用」することが必要。

そして、→「地域医療構想の推進：医療を効率化するために病院を急性期や回復期など役割ごとに分け、ベッドを減らし、医師や看護師を増やさないようにすること」を進めてきました。

(2) 高齢者の救急を一般の「救急」と区別 患者の差別化

国は、日本の高齢者人口がピークを迎える 2040 年を念頭に、高齢者の救急搬送や在宅医療を抑制できる提供システムへと再編します。

すなわち→ 高齢者の救急医療や入院を、一般急性期から分離。しかも医師・看護師は少ない配置に。「地域急性期機能」(一般急性期：看護 7 対 1～10 対 1、地域一般：看護 13 対 1～15 対 1)。



(3) 人口 20 万人に 1 つの急性期病院しかいらなく地域から病院が消えていく

国は、一般の救急・急性期医療を提供する「急性期拠点機能」を担う病院は人口 20～30 万人に 1 カ所、地域には高齢者に対応する「高齢者救急・地域急性期機能」を担う病院を配置するとしています。

京都府内の二次医療圏の人口は、丹後：約 87,000 人、中丹：約 189,000 人、南丹：約 130,000 人、京都乙訓：1,617,000 人、山城北：約 430,000 人、山城南：121,000 人です。

とすると→急性期拠点病院は、北部(丹後・中丹・南丹：約 40 万人)に 2 施設、京都乙訓(約 160 万人)に 4～5 施設、南部(約 55 万人)に 2～3 施設あればよいことになります。

府内の約 150 病院のうち、府全域で 10 病院程度の急性期拠点機能を担う中核病院に医師や看護師を集中、それ以外の病院は一般の「急性期機能」ではなく「包括期機能」を担う病院に淘汰・再編されることになり、病床機能の見直しが医療収益の減少につながれば倒産・廃業の可能性もあります。国の計画では、何キロも離れた「救急病院」に搬送される間にいのちの危険も……。さらに「地域から突然、病院がなくなる」事態に直

面し、病人が患者になれない事態になるかもしれません。＊令和7年8月8日 第2回地域医療構想及び医療計画等に関する検討会

4 国の認識と対策は？

「人口減少、医師・看護師が少なく中で、病院・診療所、ベッドが多すぎ」という考え。
コロナ禍のなかで病院のベッドが不足しましたが、病床削減を進めています（病床数適正化支援事業・1ベッド410万円で「買い上げ」）。しかも、医療費削減のための医療制度改定メニューが目白押しです。

【国の主張は、医療費が高すぎる】財務省は、「医療・介護給付費はこの20年あまりで概ね倍増、経済成長率を大幅に上回って増加」「医療・介護給付が福用者報酬を上回って伸び保険料率は上昇。現役世代の保険料負担を最大限抑制する必要がある」と主張しています。＊財政制度審議会分科会など

そして、日本の医療保険制度の特徴は、国民皆保険・フリーアクセス・自由開業医制・出来高払いだ、したがって、供給サイドの増加に応じて医療費の増大を招きやすい構造がある。だから、医療制度改革の視点は、「質の高い医療の効率的な提供」「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」としています。

また、効率的な医療提供体制の構築のためには、病院機能の再編・統合や連携を進め、医療資源の集約化が重要だとしています。

【国の「改革」の方向性は、医療の縮小】病床数の適正化を図り、入院機能の高度医療への重点化、外来機能の集約を推進するとしています。つまり、国は（財界は）基本的に、病院・診療所など医療提供体制の再編・効率化、淘汰・縮小・削減をめざしているのです。

ですから、コロナ禍のなかで病院のベッドが不足したのに、ベッドを削減しています（病床数適正化支援事業・1ベッド410万円で「買い上げ」）
しかも、下記のような医療費削減のための医療改悪メニューが目白押しです。

- (1) 医療費4兆円削減
- (2) 病院のベッド11万床削減
- (3) 医師の診察なく、薬局で買える薬の拡大（OTC類似薬の保険外し）
- (4) その他、高額医療費の改悪、75歳以上後期高齢者の2割負担対象者の拡大、医師・看護師の増員抑制など

京都府知事・西脇隆俊様

2026年5月

病床削減政策に反対し、病院等への財政支援を求めます

要請趣旨

住民のいのちと健康を守るための医療機関が、ある日突然無くなるかもしれない（医療関係6団体声明など）状況に医療機関は直面しています。その原因は、長年にわたる医療費抑制政策と機能分化の押しつけによるもので、低すぎる診療報酬と物価高騰と賃金・過酷な労働環境による退職が続く看護師不足、医療経営を厳しい状況に追い込んでいます。

コロナ禍の下でベッドが不足し、医療を受けられなくなった事態を繰り返さない施策こそ必要であるにもかかわらず、国は、「支援事業」により医療機関の病床を削減させています。京都府の「適正化事業」規模は約12億円になりますが、これはベッド削減ではなく、地域医療の充実にあてておくべきです。

厚労省の「地域医療構想及び医療計画等に関する検討会」では、一般の救急・急性期医療を提供する「急性期拠点機能」病院を人口20～30万人に1カ所配置し、それ以外は、高齢者に対応する「高齢者救急・地域急性期機能」を担う病院を配置するとしています。これが具体化されれば、京都府内の急性期拠点病院は、北部（丹後・中丹・南丹：約40万人）に2施設、京都乙訓（約160万人）に5～8施設、南部（約55万人）に2～3施設あればよいことになります。

現在、高市内閣のもとでさらに医療・介護・社会保険制度が改悪されようとしています。このままでは、患者・住民は、いつでも、どこでも、安心して医療が受けられません。

要請項目

- 1 国の進める病床削減政策に反対し、府民のいのちと健康を守る医療機関への財政支援など、必要な施策の具体化を行うこと
- 2 医師・看護師・医療従事者の増員、処遇改善策を進めること
- 3 国に対して診療報酬の引き上げ・緊急支援と患者負担引き下げを同時に行うように求めること

氏名	住所	（記入は市町村まででも構いません）

＊氏名・住所は、署名「病床削減政策に反対し、病院等への財政支援を求めます」以外の目的には使用いたしません

取り扱い団体 京都の医療を守る会

京都社会保険推進協議会事務局内
tel:075-801-2524/fax:075-811-6170/mail:shahokyokyo@gmail.com

京都府病床適正化支援事業許可病床

地域	病院名	対象病床
1 丹後	丹後ふさと病院	10
	宮津武田病院	1
	北部医療センター	10
2 中丹	舞鶴共済病院	50
	綾都市立病院	7
	舞鶴赤十字	10
3 南丹	亀岡シミズ	18
	明治国際医療大学付属病	7
	中部総合医療センター	1
4 京都	京都鞍馬口医療センター	10
	北山武田病院	6
	京都博愛会病院	1 精神
	京都府立医科大学付属病	10
	京都第二赤十字病院	10
	相馬病院	10
	堀川病院	1
	京都大学医学部付属病院	10 精神
	洛陽病院	5
	いわくら病院	1 精神
	宇多野病院	10
	内田病院	3
	嵯峨さくら病院	7 精神
	康生会武田病院	10
	十条武田病院	1
	京都市立病院	10
	医仁会武田総合病院	10
	稲荷山武田病院	8
	金井病院	1
	共和病院	1
	洛和会音羽病院	1 精神
5 乙訓	京都医療センター	1
	山科病院	4
	西山病院	4
6 山城北	長岡病院	6
	京都八幡病院	13
	国立京都病院	1
7 山城南	学研都市病院	13
	京都山城総合医療センタ-	10
8 総計		292

丹後・舞鶴地域 医療実態調査スタート集会

国は、医療費 4 兆円削減、11 万床削減、OTC（薬の保険外し）などをすすめるようとしています。医療の現場は、低すぎる診療報酬と物価高騰、人手不足で経営が悪化し、「ある日突然、病院がなくなる」（日本医師会など 6 団体声明）状況にまで追い込まれています。

さらに、丹後地方は、厚労省の「モデル構想推進地域」の対象とされ、「急性期のベッド」が不足するとされています。舞鶴市では、4 病院統廃合がすすめられようとしています。

丹後と舞鶴の医療と介護はどうなるのか、住民の医療・介護要求と医療機関・介護施設・行政などの状況と課題を明らかにし、必要な施策を明らかにするための実態調査を行います。そのためのスタート集会にぜひご参加ください。

9月27日(土)14時～16時 たんご協立診療所ホール

○zoom での参加はこちら

<https://us06web.zoom.us/j/84983939661?pwd=xgzNXK4pAp1t8T4RBmXOYBjprlkoB4.1>

ミーティング ID: 849 8393 9661 パスコード: 500553

記念講演

医療・介護をめぐる状況と京都府北部調査の意義
高山一夫 先生（橘大学教授）

丹後・舞鶴の実態調査の取り組みについて 交流

京都社会保険推進協議会・丹後社保協・宮津与謝社保協・舞鶴社保協・
綾部社保連・福知山医療と介護を良くする会

tel:075-801-2526/fax:075-811-6170/mail:shahokkyokuto@gmail.com

	市町村名	予定	時刻	責任者	参加者(敬称略)	回答書	調査票	報告書	担当者(敬称略)	備考	連絡先
1	京丹後市役所	11月6日(木)	11:00	松本	藤井・澤井・中村・塩見・西村	口頭	○	○	生活福祉課・山副		0772-69-0310
2	伊根町役場	11月6日(木)	14:30	松本	藤井・澤井・中村・塩見・野村・山根・西村	○	○	○	住民生活課・福井		0772-32-0503
3	宮津市役所	11月7日(金)	10:30	松本	藤井・澤井・野村・宇都宮・西村	口頭	○	○	健康福祉部健康介護課・川口	ミッヅブル4F/健康介護課長・澤、社会福祉課長・沼野、子ども未来課長・中村、税務・国保課長・橋本	0772-45-1624
4	与謝野町役場	11月7日(金)	14:00	松本	藤井・澤井・野村・西村	○	○	○	総務課・広野	加悦庁舎2F会議室	0772-43-9010
5	舞鶴市役所	11月14日(金)	11:00	塩見	中村・西村	○	○	○	福祉部福祉企画課・藤本	名簿を送って欲しい	0773-66-1011
7	福知山市役所	11月14日(金)	16:00	塩見	中村・西村	○	○	○	福祉保健部社会福祉課・秋山	ハピラス福知山2F	0773-24-7088
12	宇治田原町役場	11月21日(金)	11:00	坂田	春山	-	○	○	福祉課・太田	来年度・山本議員 同席要請	0774-88-6635
9	宇治市役所	11月25日(火)	11:00	堂本・松本	宇城久社保協8人程度	○	○	○	地域福祉課地域支援係・池	宇治市総合福祉会館 2階 203・204	0774-20-8730
10	城陽市役所	11月25日(火)	14:00	堂本・松本	宇城久社保協12人程度	○	○	○	福祉保健部福祉課・松下・依田		0774-56-4030
11	久御山町役場	11月25日(火)	16:00	堂本・松本	異議員・宇城久社保協8人程度	口頭	○	○	総務部総務課秘書広報課・奥		075-631-9991
13	八幡市役所	11月26日(水)	14:00	松本	山本・春山・栗倉	○	○	○	高齢介護課・安田		075-983-3594
17	木津川市	11月27日(木)	15:00	南	鎌野・阿部・脇田・村城・西村	○	○	○	人事秘書課・奥田・富井	5階会議室	0774-75-1234
15	井手町役場	12月4日(木)	14:00	松本	藤井・澤井	-	-	○	総務課・小島	13時に議会事務局 で谷田議員と打ち 合わせ	0774-82-6161
19	長岡京市役所	12月12日(金)	13:00	石田	乙訓社保協8人・藤井・春山・福谷・松本	○	○	○	市民協働部総務課 市民相談担当・望月	3F 301会議室	075-955-9501
21	和束町役場	12月19日(金)	11:00	松本	藤井・澤井	○	○	○	福祉課・北/税住民課・向田むこうだ		0774-78-3006
22	笠置町役場	12月19日(金)	13:30	松本	藤井・澤井	○	○	○	保健福祉課・永江		0743-95-2303
23	南山城村役場	12月19日(金)	15:00	松本	藤井・澤井	○	○	○	保険医療課・土井		0743-93-0104
18	向日市役所	12月22日(月)	10:30	石田	藤井・川久保・松本他12人	○	○	○	ふるさと創生推進 部広報協働課・松石	市民会館1F会議 室	075-874-1409
24	京丹波町役場	12月23日(火)	11:00	松本	塩見・小林・松田・佐古田・山田・北村	○	○	○	保険福祉部・中川部長		0771-82-1800
25	南丹市役所	12月23日(火)	14:00	松本	塩見・麻田・足立・野村・八木	○	○		福祉相談課・川原	3号庁舎2F第4会議 室	0771-68-0023
26	亀岡市役所	12月23日(火)	16:00	松本	中井・他8人	○	○		健康福祉部地域福祉課・藤田/佐藤		0771-25-5029
14	京田辺市役所	12月24日(水)	11:00	松本	藤井・澤井・中川・京田辺市社保協7人	○	○	○	健康福祉政策推進 室・井上	3F 305会議室	0774-64-1370
16	精華町役場	1月19日(月)	15:30	松本	中村	○	○		国保医療課・中尾課長	国保の項目のみ 坪井議員同席 15: 15役場6Fで打ち 合わせ	0774-95-1929
20	大山崎町役場	1月23日(金)	16:00	松本	石田	○	○		企画財政課・えびすだに		075-956-2101 (312)
8	京都市役所	1月27日(火)	13:30	松本	仁賀・栗倉・佐々木		○	○	保健福祉局総務課・木村		075-222-3366
6	綾部市役所	1月30日(金)	14:00	塩見	杉山・松本・綾部市民連絡会15人	○	○	○	福祉保健部社会福祉課・永山		0773-42-4250
	京都府	別途調整							保健福祉部総務課・戸田		075-414-4544

高すぎで払えませんか 国保料・税



4人世帯 (夫婦子ども2人)
年所得300万円
年間 55万600円
《2025年度モデル世帯京都府の場合》
(年収の18.35%に)



●なぜ国保料・税はこんなに高いの？
そもそもの原因は、1984年に国が国保への負担を大幅に引き下げたから・・・

●国保料・税は、今年も大幅引き上げ！
しかも、今年は、京都府の納付金（市町村が京都府に払うお金）が激増！

府内26市町村中20市町村が引き上げ

京都府に

市町村の国保料・税引き上げを中止
できるように、引き下げができるよ
うに求めましょう！

署名にご協力ください！



《国民健康保険》 国保保険料・税の大幅な引き下げ 求める要請署名にご協力ください

京都府知事 西脇 隆俊 様

2026 年 3 月

国保保険料・税の大幅な引き下げを求める要請書

【要請趣旨】

食料品・生活必需品が軒並み値上げされ、府民の暮らしは厳しい実態となっています。こうした中で、国保料・税が引き上げされれば、年金生活者・非正規雇用労働者など低所得者が多く加入している国保被保険者は、払いたくても払えない、医者にかかれないうという人たちが増え、国民皆保険制度そのものが形骸化してしまいます。さらに今年度から、社会保険のルールをないがしろにした「子ども子育て支援金」の上乗せも実施されます。

国保は協会けんぽなど被用者保険と違って、生まれただけの赤ちゃんとにまで支払いが求められ、子育て支援にも逆行しています。国に対して早急に1兆円の公費負担を求め、せめて協会けんぽなどの保険料にすること、18歳までの子どもの均等割保険料は免除するなどの施策が必要です。また、お金の心配なく医療がかけられるように窓口一部負担金減免（国保法第44条）を必要な世帯が使えるような制度の改善が求められます。

府内市町村の国保料・税引き下げのための支援を行うとともに、国庫負担を大幅に増やし、子ども子育て支援金の上乗せを止めるように国に求めてください。

【要請項目】

市町村が国保料・税の大幅な引き下げを行えるようにすること。

名 前	住 所 (市町村・行政区だけでも可)

この署名は2026年度国保料・税の引き下げを求める署名以外に使用いたしません

取り扱い団体
京都社会保険推進協議会
tel:075-801-2526/fax:075-811-6170/
mail:shahokkyoto@gmail.com

京都社会保険推進協議会 電話 075-801-2526

令和 8 年度 国保事業費納付金の算定結果

- 令和 8 年度の納付金は、府全体で695億円（対前年 ▲18億円 ▲4.4%）
- 1人当たり納付金（府平均） 165,347円（対前年 +2,387円 +1.5%）
 [・ 従来（医療+後期+介護） 161,928円（対前年 ▲1,032円 ▲0.6%）
 ・ 子ども・子育て支援分 3,419円（対前年 +3,419円 R8創設）
- 主な増減要因
- ・ 歳出額は、令和 8 年度創設の「子ども・子育て支援納付金」が31億円（皆増）したが、被保険者数の減等により、保険給付費等見込額が減少し、対前年で42億円減少
 - ・ 歳入額は、前期高齢者交付金等の減小により、対前年で24億円減少
 - ・ 歳入額より歳出額の減少が上回ったため、納付金が18億円減少

市町村	令和 7 年度		令和 8 年度					
	医療+後期+介護		医療+後期+介護			医療+後期+介護+子育て		
	納付金額 (百万円)	1人当たり (円)	納付金額 (百万円)	1人当たり (円)	対前年度比	納付金額 (百万円)	1人当たり (円)	対前年度比
府全体	71,266	162,960	68,101	161,928	99.4%	69,539	165,347	101.5%
京都市	41,881	165,388	40,473	164,233	99.3%	41,315	167,652	101.4%
福知山市	1,782	163,021	1,706	160,084	98.2%	1,742	163,421	100.2%
舞鶴市	1,884	153,573	1,718	152,171	99.1%	1,756	155,509	101.3%
綾部市	839	148,924	771	147,408	99.0%	788	150,672	101.2%
宇治市	4,704	156,177	4,432	154,242	98.8%	4,528	157,566	100.9%
宮津市	515	149,353	489	151,859	101.7%	500	155,251	103.9%
亀岡市	2,399	155,234	2,278	155,446	100.1%	2,326	158,704	102.2%
城陽市	1,988	159,188	1,843	159,132	100.0%	1,882	162,483	102.1%
向日市	1,370	173,124	1,275	167,815	96.9%	1,301	171,260	98.9%
長岡京市	2,038	172,999	1,888	172,529	99.7%	1,928	176,199	101.8%
八幡市	2,016	157,920	1,879	154,387	97.8%	1,920	157,771	99.9%
京田辺市	1,699	169,031	1,593	168,754	99.8%	1,627	172,362	102.0%
京丹後市	1,650	158,960	1,544	158,775	99.9%	1,578	162,275	102.1%
南丹市	919	159,430	833	155,959	97.8%	851	159,275	99.9%
木津川市	1,948	154,854	1,914	157,687	101.8%	1,956	161,212	104.1%
大山崎町	374	161,805	354	156,912	97.0%	362	160,438	99.2%
久御山町	511	183,837	491	189,734	103.2%	501	193,532	105.3%
井手町	217	150,671	211	150,765	100.1%	216	153,809	102.1%
宇治田原町	282	164,640	269	163,005	99.0%	276	166,689	101.2%
笠置町	50	189,846	44	173,288	91.3%	45	176,898	93.2%
和束町	146	154,932	144	165,049	106.5%	147	168,702	108.9%
精華町	859	160,353	829	160,921	100.4%	848	164,604	102.7%
南山城村	105	157,002	97	163,374	104.1%	99	167,130	106.5%
伊根町	84	160,354	76	154,553	96.4%	77	157,853	98.4%
京丹波町	413	152,289	402	153,852	101.0%	411	157,125	103.2%
与謝野町	583	155,809	538	154,978	99.5%	550	158,444	101.7%

※退職者医療反映前の数値

緊急

2026年6月13日(土)14:00~16:00

場所 ラボール京都+zoom
(京都市中京区壬生仙念町30-2 [四条通り御前西入る])
電話 075-801-5311)



Zoomはこちらから ↑

ミーティングID: 823 2760 9927
パスコード: 495069

- ★基調報告(事務局)
★三二講演
★現場からの発言
★関係者の発言



桃陽病院ってどんな病院？？

1952年、京都市伏見区に小児結核保養所（旧桃陽学園）として開設以来、時代の變化に応じて慢性疾患や心身症、発達障害へと対象を広げながら、医療の枠を超えた療養的視点を含めた包括的ケアを実践してきました。

最大の特長は1979年から始まった隣接する療養学校の「現・京都市桃陽総合支援学校」との連携体制です。入院をしながら学びを継続できる「医療と教育の両立」は全国的にも希少であり、子どもたちの健やかな成長を支える柱となっています。

現在、施設の老朽化や少子化を背景に病院のあり方が議論されていますが、不登校児童や発達特性を持つ子どもたちの支援ニーズはかつてないほど高まっています。子ども施策の観点からも、病院・医療者の果たすべき役割を明確にし、慎重な検討を求めています。

主催：桃陽病院のこれからをつくる会（共同代表：池添素、渡邊賢治）

お問い合わせ 京都市社会保障推進協議会 電話 075-801-2526

内閣総理大臣 様
内閣府副大臣 様
内閣府特命担当大臣 様
内閣府大臣政務官 様
こども家庭庁長官 様

子ども・子育て支援金徴収反対署名

少子化対策の財源は医療保険料に上乗せする
子ども・子育て支援金でなく、税金で！

【要請趣旨】

政府は、2026年4月から、すべての人に医療保険料に上乗せをして「子ども子育て支援金」を徴収しようとしています。医療保険料に医療給付とは別の目的のための上乗せをするということは社会保険の原理に反します。また、形を変えた増税です。子育てのための財源は国の責任で行うべきです。

【要請項目】

2026年4月から「子ども・子育て支援金」を医療保険料に上乗せをして徴収することをやめてください

氏 名	住 所	* ご記入いただける方はお願いします

*この署名は、総理大臣などに提出する目的以外には使用いたしません

呼びかけ人 順不同

池澤	素 (NPO法人代表理事)	藤井 伸生 (京都市教育団体連絡会会長)	志藤 孝史 (大谷大学教員)
上井	康友 (佛教大学教員)	岡崎 祐司 (佛教大学教員)	栗野 孝昭 (四天王寺大学名誉教授)
深雪	雷雪 (龍谷大学名誉教授)	河合 義典 (明治学院大学名誉教授)	志藤 孝史 (大谷大学教員)
田中	徳也 (佛教大学名誉教授)	高木 和友 (岐阜大学名誉教授)	秀明 (日本学國大学教員)
老	老 (高知県立大学教員)	木下 麗雄 (佛教大学教員)	平尾 良治 (元大谷大学教員)
山本	祐一 (龍谷大学教員)	千保美 (尚絅大学短期大学部教員)	丸山 智史 (京都教育大学准教授)
村川	松 (龍谷大学研究所長)	増淵 山口 浩次 (龍谷大学教員)	植山 雪一 (龍谷大学名誉教授)



取り扱い団体

京都社会保障推進協議会こども部会

〒604-8854 京都市中京区壬生仙念町30-2

7ボール京都6階 京都医労連内

tel:075-801-2526/fax:075-811-6170/

email: kodombukaikvoto@gmail.com

1人あたり、月額500円ほどの負担

子ども家庭庁

子ども・子育て支援金に関する試算（医療保険加入者一人あたり平均月額）

（月額、支援金額は50円丸め、保険料額は100円丸め）

	加入者一人あたり支援金額			(参考) 加入者一人あたり 医療保険料額 (令和3年度実績) (2)	(参考) ①/②
	令和8年度見込み額	令和9年度見込み額	令和10年度見込み額 (1)		
全制度平均	250円	350円	450円	9,500円	4.7%
被用者保険	300円 (参考) 被保険者一人当たり 450円	400円 (参考) 被保険者一人当たり 600円	500円 (参考) 被保険者一人当たり 800円	10,800円 (参考) 被保険者一人当たり 17,900円	4.5%
協会けんぽ	250円 (参考) 被保険者一人当たり 400円	350円 (参考) 被保険者一人当たり 550円	450円 (参考) 被保険者一人当たり 700円	10,200円 (参考) 被保険者一人当たり 16,300円	4.3%
健保組合	300円 (参考) 被保険者一人当たり 500円	400円 (参考) 被保険者一人当たり 700円	500円 (参考) 被保険者一人当たり 850円	11,300円 (参考) 被保険者一人当たり 19,300円	4.6%
共済組合	350円 (参考) 被保険者一人当たり 550円	450円 (参考) 被保険者一人当たり 750円	600円 (参考) 被保険者一人当たり 950円	11,800円 (参考) 被保険者一人当たり 21,600円	4.9%
国民健康保険 (市町村国保)	250円 (参考) 一世帯当たり 350円	300円 (参考) 一世帯当たり 450円	400円 (参考) 一世帯当たり 600円	7,400円 (参考) 一世帯当たり 11,300円	5.3%
後期高齢者 医療制度	200円	250円	350円	6,300円	5.3%

- 社会保険料は保険給付のための拠出のはず
 - 子ども・子育て支援金はこの原理に反している。
 - 子どものいない人にとっては拠出のみ
- 私たちはこう考えます…
 - ⇒ 税金で充当すべき（応能負担による租税で）
 - ⇒ 子ども・子育て支援金は、自公政権が決めたこと。
 - 自公の過半数割れしている今、撤回させるべき



※子ども分は令和8年度の数値です。令和9年度分は別途算定する予定です。

保険料率期間		一人当たり平均保険料額				均等割額		所得割率		賦課限度額		1人当たり保険料増減		均等割増減		所得割率増減	
		医療分	子ども分※	総額		医療分	子ども分※	医療分	子ども分※	医療分	子ども分※	医療分	子ども分※	医療分	子ども分※	医療分	子ども分※
第10期 (令和8・9年度)	京都府	99,361	2,110円	101,671円		59,590円	1,350円	10.15%	0.25%	850,000円	21,000円	5,850円	—	8,160円	3,250円	—	-0.80%
	全国			95,875円		56,083円	1,351円	10.17%	2.333円								
第9期 (令和6・7年度)	京都府	93,511	—	93,511円		56,340円	—	10.95%	—	800,000円	—	8,152円	—	8,152円	2,920円	—	0.49%
	全国			88,940円		50,389円		10.21%									
第8期 (令和4・5年度)		85,359円	—	85,359円	#VALUE!	53,420円	—	10.46%	—	660,000円	—	2,311円	—	2,311円	310円	—	0.48%
		83,048円	—	83,048円		53,110円	—	9.98%	—	640,000円	—	7,509円	—	7,509円	5,220円	—	0.59%
第7期 (令和2・3年度)																	

「子どもも保育士も保護者も安心できる保育へ」

お話：藤井 豊さん

「こんな京都府政にしたい！」

お話：藤井 伸生さん



1月25日（日）天神街頭宣伝

10時から北野天神前で

上京生活と健康を守る会との共同で

最高裁の判決に従い、 被害の全額補償を！

原告と他の利用者との間に補償額の格差をつけるな！
違法判決を受けるに至った要因を、まず国は検証せよ！
物価の高騰に見合う、生活保護基準に！



主催：京都 新生存権裁判を支援する会（連絡先：075-366-3671 京生連）

日時：2026年2月13日19時～

場所：ラポール京都4階第12会議室

京都市中京区壬生仙念町 30-2（会場や交通アクセスは下欄参照）

ZOOM 参加の方はミーティング ID: 864 0684 6870

パスコード: 787294

○駐車場・駐輪場
会場には駐車場・駐輪場のスペースはありません。公共交通機関を使って下さい。
※市バス西大路四条、四条御前、阪急西院駅、京福電車西院駅が最寄りのバス停、駅です。



4月5日投票で、府知事選挙が行われます

こどもたちの想い、保育者の想いをしっかり受け止めてくれる知事になってほしい！
私たちが「ビリョクだけどもリョクじゃない」を合言葉に、みんなががんばりましょう！
そのスタートとして、みんなで学んで、みんなでつなげる場をつくりました。
どなたでも参加できます。保育園からみんなでZoom 参加してもらっても、OK です！
こんな取り組みをアピールしたい！という持ち込み企画も大歓迎です！
是非、お話しあわせの上ご参加下さい

連絡先：伸生さんを応援する保育・福祉の会 hokufukushinhokai2026@gmail.com

イラン戦争等による暮らし・地域経済への緊急対策を求める連絡会

京都府へ緊急要請を実施

イラン戦争による経済的な影響が深刻になるなか、京都総評、京都社保協、京都連、京都民医連、京都府農民連、新婦人京都府本部、京生連、自治体要求連絡会などは「イラン戦争等による暮らし・地域経済への緊急対策を求める連絡会」を結成し、6月10日、京都府に対し緊急要請を行いました。

要請では、アメリカ・イスラエルによるイラン等への攻撃やホルムズ海峡封鎖などにより中東情勢が緊迫し、原油や石油由来資材の価格高騰、供給不足が府民生活や地域経済に深刻な影響を及ぼしていると指摘しました。

医療現場では医療用手袋や医療材料の供給不安、建設業では塗料や断熱材の価格高騰や人手困難による工期遅延などが生じており、燃料費や資材価格の高騰はあらゆる業種に広がっています。



京都府に要請書を手渡す連絡会梶川代表(右)

連絡会は、戦争終結に向けた外交努力を国に求めることをはじめ、全庁横断的な対策本部の設置、実態調査と情報公開、燃料・資材高騰への直接支援制度の創設、医療資材の安定供給対策、農林漁業者への支援、低所得者世帯への支援など7項目の要請を行いました。

これに対し京都府の担当者は、全国知事会や関西広域連合を通じて国に対し緊急要望を重ねていることを説明するとともに、6月補正予算でLPガス利用者への支援を実施する考えを示しました。

一方で、連絡会側は、イラン戦争に反対し、戦争拡大を止めるという姿勢を京都府として明確に示すべきだと求めました。あわせて、今の困難な状況を打開するためには、物価高騰による負担増や売上減などに直面する中小企業や個人事業者に対する賃上げ・就業・営業への直接支援が不可欠であることを強調しました。国への要請を一層強化し、同時に京都府としても独自支援策の検討を進めるよう求めました。

京都府への要請7項目

- 1 本危機の根本原因である米国・イスラエルによるイランの戦争終結に向けてあらゆる努力を行うこと。同時に、終結に向けた外交努力を国に求めること。
- 2 全庁横断的な対策本部を設置し、実態調査と緊急の支援策を実施すること。実態調査に基づき、正確な情報を公表すること。
- 3 燃料・資材などの高騰に対し、府独自に固定費の直接支援制度や無利子・保証金無しの緊急の融資制度などを創設すること。同時に国に対して対策を求めること。
- 4 医療材料等の安定供給のために、府の備蓄放出も含め、中長期的な対策を講じること。
- 5 農林漁業者への支援として、燃料高騰、農業用肥料、漁網やロープなど資材購入費への補助を行うこと。
- 6 コロナ禍で実施された持続化給付金や雇用調整助成金など同様の直接的支援をおこなうよう国に求めること。
- 7 この間の物価高騰に加え、石油危機による燃料費や資材価格の高騰から府民生活を守るため、低所得者や生活保護世帯に対する電気代への支援、水道料金の減免など京都府独自の支援策を検討すること。

2025年度(2025年 8 月～2026年 6 月)の取り組み報告書

組織名／団体・地域 (大阪社保協) 記入者 (事務局長 寺内順子)

この一年間の取り組みについて(第 3 6 回総会議案書より)

◆大阪社保協が 35 年間大切にしてきたもの

1991 年以來 35 年間大阪社保協活動で様々な活動をしてきましたが、そのなかでも最も重要で大切にしてきたものは、地域社保協づくりと自治体キャラバン、言い換えれば草の根の住民運動と地方自治の実現です。自治体キャラバン行動はいまや全国の社保協が普通に使っている言葉ですが、最初にはじめたのは大阪社保協です。1991 年に始めた取り組みで、この「キャラバン」という名前も大阪社保協事務局で検討して名づけました。それから 35 年間、コロナの中でも休まず継続して続けてきました。現在地域社保協は 53 あり、休止しているところもありますが、今年 1 月守口社保協が再建するなど画期的な動きもでています。

(1)地域社保協活動の活性化

地域社保協は大阪社保協の宝物。大阪社保協初代会長の平井正也先生の言葉「地域社保協は存在こそに意味がある。休んでいてもいい。ことが起きればきっと立ち上がる」を大切にしています。

□河南ブロック

松原市・藤井寺市・羽曳野市・富田林市・河内長野市・大阪狭山市・河南町に社保協があり、空白地域は河南町と 千早赤阪村だけです。2 か月に一回のペースでブロック会議が 6 回開催され、6 月 14 日には「南河内のまちづくり学習交流会」が開催され、佛教大学・長友准教授の記念講演と各地域の取り組み交流が行われました。また 11 月 日には河南ブロックで独自宣伝も実施されました。

□大阪市内ブロック

北区・都島区・中央区・港区・西淀川区・生 野区・城東区・鶴見区・住之江区・住吉区・西成区・大正区・天王寺区の各社保協が活動しており、東住吉区・平野区・旭区・此 花 区・東淀川区・東成区が休止、空白は福島区・西区・浪速 区・淀川区・東成区・阿倍野区ですが、2023 年度以降の 24 区キャラバンでは全区で懇談ができ、さらにとの区役所キャラバンにも多数の地域の住民のみなさんが参加しています。ブロック会議は数カ月に一度開催されています。

□北摂・豊能ブロック

豊中市・池田市・箕面市・吹田市・摂津市・茨木市・高槻市・島本町の各社保協が活動しており、空白地域は豊能町・能勢町のみです。ブロック会議は開催できていませんが、ブロックでのキャラバン行動事前学習会および各社保協での学習と打ちあわせ会議もしっかりとされており、また独自要望書提出・懇談をしている社保協もあります。

□北河内ブロック

寝屋川市・枚方市・大東市・交野市が活発に活動をされており、休止していた守口市が 2026 年 1 月に再建されました。門真市・四條畷市は休止中です。ブロック会議は開催できていませんが、ブロックでのキ

キャラバン行動事前学習会および各社保協での学習と打ちあわせ会議もしっかりとされており、また独自要望書提出・懇談をしている社保協もあります。

□泉州ブロック

堺社保協は独自に活発な活動を展開しています。

和泉市・岸和田市・泉大津市・高石市・泉佐野市・泉南市・熊取町の各社保協が活動をされており、休止しているのは忠岡町・貝塚市、空白は阪南市・岬町です。ブロック会議は開催できていませんが、ブロックでのキャラバン行動事前学習会および各社保協での学習と打ちあわせ会議もしっかりとされており、また独自要望書提出・懇談をしている社保協もあります。

(2)2025年度自治体キャラバン行動

要望項目①職員問題②こども・ひとり親等貧困対策・子育て支援③医療・公衆衛生④国民健康保険⑤特定検診・がん検診・歯科検診・乳児検診⑥介護保険・高齢者施策⑦障がい者65歳問題・重度障害者医療⑧生活保護⑨防災)

実施期間 2025年8月5日～3月26日まで、69市区町村 延べ参加者数1057人

【大阪社保協自治体キャラバン行動の特徴】

- ・情報公開と独自アンケートによる客観的なデータ収集・分析
- ・大切にしているのは、自治体との信頼関係
- ・法令を徹底的に学び、自治体にコンプライアンス(法令遵守)を求める
- ・自治体キャラバン行動から地域社保協の結成へ

(3)大阪府統一国保と維新国保逃れ問題について

統一国保は大阪府と奈良県のみであり、次に突き進もうとしているのは滋賀県(2027 年度統一)、福島県・大分県(2029)、北海道・埼玉県等(2030)。一方、現時点でも「納付金ベースの統一」さえ検討事項にも入っていないのは茨城県・新潟県・石川県・京都府・鳥取県・島根県・岡山県・福岡県・宮崎県・沖縄県。大阪府統一国保の問題点を厳しく告発することは全国の国保を統一化させないための大阪社保協のミッション。

令和 8 年度大阪府統一国保料本算定

	所得割	均等割	平等割	賦課限度額
医療分	9.50%	34,990 円	33,908 円	66 万円
後期分	3.06%	11,191 円	10,845 円	26 万円
介護分	2.60%	18,682 円	0 円	17 万円
子ども分	0.28%	1,841 円	0 円	3 万円

令和 7 年度大阪府統一国保料

	所得割	均等割	平等割	賦課限度額
医療分	9.30%	34,424 円	33,574 円	65 万円
後期分	3.02%	11,034 円	10,761 円	24 万円
介護分	2.56%	18,784 円	0 円	17 万円

■年度ごとのモデルケースごとの大阪府統一保険料

2018 年度(国保都道府県単位化スタート)～2026 年度のモデルケースごと統一国保料が以下の表です。モデルケースは①40 歳代夫婦＋中学生＋小学生の 4 人世帯②65-74 歳の夫婦③40 歳代母＋中学生＋小学生の 3 人世帯

大阪府統一保険料									
	所得0			所得50万円			所得100万		
	①	②	③	①	②	③	①	②	③
2026年度	80,225	41,680	60,400	144,321	78,287	113,839	220,121	141,287	187,079
2025年度	79,121	40,575	59,848	142,284	70,042	112,723	216,684	137,850	184,563
2024年度	80,850	41,492	61,171	145,474	78,030	115,316	222,074	141,430	189,276
2023年度	78,190	39,870	59,030	140,648	74,955	111,325	214,448	135,705	182,515
2022年度	73,001	37,250	55,125	131,364	70,042	104,051	200,614	126,892	170,821
2021年度	71,683	36,590	54,137	129,202	68,971	99,958	198,702	126,021	169,458
2020年度	74,583	37,922	56,252	148,785	83,161	118,234	220,785	179,783	190,234
2019年度	70,744	35,886	53,315	141,435	78,953	112,387	210,635	171,139	181,587
2018年度	65,915	33,785	49,850	131,942	74,447	105,167	196,892	161,582	170,117

	所得150万			所得200万			所得300万		
	①	②	③	①	②	③	①	②	③
2026年度	295,921	245,966	323,279	451,946	336,753	399,079	657,029	462,753	590,946
2025年度	291,084	240,025	318,810	444,604	328,675	393,210	646,151	451,875	581,909
2024年度	298,674	246,322	327,046	456,123	337,383	403,646	663,223	464,183	597,627
2023年度	288,248	262,905	315,345	440,238	323,655	401,520	639,964	445,155	576,098
2022年度	269,864	245,824	295,196	412,115	302,674	401,196	599,282	416,374	539,696
2021年度	268,202	244,054	293,094	409,384	301,104	398,685	596,173	415,204	537,685
2020年度	367,368	263,764	318,486	439,368	322,464	427,988	633,090	439,864	571,988
2019年度	350,578	251,363	304,102	419,778	307,663	408,845	605,341	420,263	547,245
2018年度	327,757	237,455	284,917	392,707	290,805	383,100	566,551	397,505	513,000

■維新議員の国保逃れ問題～大阪市会議員のモデルケース国保料

維新議員の国保逃れが大変な問題となっています。地方議員も国会議員も加入する医療保険は国民健康保険となります。地方議員の給与は条例に定められており、大阪市会議員の場合、普通議員であれば年所得約 1200 万円となります。年所得 1200 万円の場合のモデルケースでの統一国保料計算は次の表になります。

全ケースが賦課限度額となりますが、注目していただきたいのは低所得世帯の国保料との比較です。所得 200 万円の 6 倍の所得であっても、所得 300 万円の 4 倍の所得であっても保険料は 6 倍にも 4 倍にもなりません。さらに 2026 年度①のケースであれば所得 50 万円世帯の国保料は年所得の 28.9%。100 万円は 22%、200 万円は 22.6%、300 万円は 21.9%となりますが、1200 万円の場合は 9%にしかありません。つまり国保料は非常に逆進性があるわけですが、こともあろうに維新議員はこの国保料も高いとして、実態のない法人の理事になり若干の報酬をもらったとして社会保険に加入し、ごくわずかな保険料を支払

っていたというのです。

	所得200万			所得300万			所得1200万		
	①	②	③	①	②	③	①	②	③
2026年度	451,946	336,753	399,079	657,029	462,753	590,946	1,090,000	920,000	1,090,000
2025年度	444,604	328,675	393,210	646,151	451,875	581,909	1,060,000	890,000	1,060,000
2024年度	456,123	337,383	403,646	663,223	464,183	597,627	1,040,000	870,000	1,040,000
2023年度	440,238	323,655	401,520	639,964	445,155	576,098	1,020,000	850,000	1,020,000
2022年度	412,115	302,674	401,196	599,282	416,374	539,696	990,000	820,000	990,000
2021年度	409,384	301,104	398,685	596,173	415,204	537,685	990,000	820,000	990,000
2020年度	439,368	322,464	427,988	633,090	439,864	571,988	960,000	800,000	960,000
2019年度	419,778	307,663	408,845	605,341	420,263	547,245	930,000	770,000	930,000
2018年度	392,707	290,805	383,100	566,551	397,505	513,000	890,000	730,000	890,000

■大阪府と市町村は調査を行い被保険者に誠実な説明をすべき

(4)マイナンバー保険証廃止反対の取り組み

マイナンバーカードに健康保険証機能を紐づけるマイナ保険証が原則とされ、2025年12月2日をもって従来の健康保険証は廃止されました。大阪社保協は、2025年度の自治体要望書で、「2025年10月の保険証切り替え時には後期高齢者医療制度と同様に被保険者全員に『資格確認証』を送付すること」を盛り込み、8月からスタートしたキャラバンでも各自治体の対応を追及しました。府内ほとんどの市町村が大阪府の指針に従うと回答しており、加入者全員への資格確認証を交付すると回答した自治体はありませんでした。しかし、マイナ保険証を巡っては2026年1月以降も医療現場でのトラブルが続いています。医療機関を対象とした調査では、マイナ保険証の利用率がいまだに40%未満だと医療機関が半数を超え、依然として利用率が低いことを物語っています。マイナ保険証による資格確認でのトラブルも約7割の医療機関で発生しています(全国保険医団体連合会2025年10月～12月調査)。

大阪社保協は2025年度には、後期高齢者医療証の切り替え直前の6月と国保保険証の切り替え直前の10月に京橋駅前「従来の健康保険証を残してください」署名に取り組みました。全国の自治体で「現行の健康保険証の存続を求める意見書」採択も広がっています。引き続き、従来の健康保険証の存続を求め、またその間の資格確認でのトラブルに対応するよう、全ての方への資格確認証の発行を求めます。

(5)介護保険の取り組み

① 訪問介護の報酬切り下げ撤回・再改定を求める取り組み

2024年の介護報酬改定で基本報酬が引下げられた訪問介護について、報酬切り下げ撤回の自治体議会意見書採択運動に取り組むため、2025年5月12日に「訪問介護・国保 二つの自治体議会意見書採択運動のための学習交流会」をオンライン併用で開催しました。その後、各地域での意見書採択運動を呼びかけました。現時点では8市町議会(吹田市・摂津市・貝塚市・熊取町・門真市・泉大津市・池田市・大阪狭山市)で意見者が採択されています。一方、茨木市、河内長野市では地域社保協が奮闘しましたが否決となっています。

② 介護保険改悪反対、抜本改善を目指す運動

中央社保協の提起する介護保険改善 4 項目署名を中心に、厚生労働省要請行動、署名提出・国会議員要請行動などに参加してきました。

③ 介護保険料引上げ反対・引下げを求める取り組み

第 9 期介護保険料は、大阪府内基準月額加重平均で 7,486 円(全国一位)です。大阪市は 9,249 円(全国最高額)、守口市 2 位・門真市 3 位と大阪が上位独占しています。大阪市は「介護予防で保険料を抑制する」として、やっと制度化した「補聴器助成」に介護予防ポイント事業等に参加していることを要件とし区役所窓口で受付をしないなど不当な内容としています。大阪社保協は、大阪市をよくする会と共同で、「介護保険料引下げ・補聴器購入費助成改善要望書」を提出し大阪市と交渉を行い、昨年引き続き 24 区役所門前宣伝を取り組んできました。

門真市では、2025 年 5 月に「介護保険料引下げ実現実行委員会」を発足させ、学習会の開催、市への要望提出などを取組み、6 月市議会で意見書採択が採択されました。守口市でも 2026 年 1 月に地域社保協が再建されました。

大阪社保協として年金者組合大阪府本部・大生連と共同して介護保険料対策会議を開催し不服審査請求運動の継承・発展の取り組みを行いました。

④ 介護何でも電話相談の取組み

2025 年 11 月 10 日、中央社保協の全国一斉の「介護なんでも電話相談」の一環として大阪社保協でも大阪民医連のケアマネジャーさんを相談員に配置し実施しました。

⑤ 65歳問題(介護保険優先原則)について

65歳問題では、2025年7月17日・千葉市を相手に提訴している天海正克さんに対する最高裁第1小法廷に関する判決があり、「高裁差し戻し判決」という結果になりました(千葉地裁敗訴・2021年5月18日、東京高裁逆転勝訴・2023年3月24日)。

最高裁判決には様々な問題点がありますが、一番重要な点は、総合支援法第7条について先行した浅田訴訟(広島高裁岡山支部で勝訴・判決確定)において示された「介護保険優先原則ではなく複数サービスの給付調整規定(二重給付の回避)」について、あくまでも介護保険優先として検証した判断を示さなかったことにあります。東京高裁での審理がいつ始まるかは未定ですが、引き続き裁判において公正な判断が示されるよう働きかけをする必要があります。

また自治体キャラバンにおいて引き続き取り上げ、事前アンケート・当日の懇談を行いました。2023年6月に示された事務連絡に基づく対応が行われている自治体もありますが、独自の基準に合わせた対応のところもあり、継続した働きかけが必要です

(6)大阪の医療を守る取り組み

■大阪・関西万博への対応

社保協も加盟する「大阪医療問題連絡会」では、「大阪関西万博の医療・救護体制等についての質問とご懇談のお願い」を 3 月 14 日に大阪府・市万博推進局、3 月 24 日に日本国際博覧会協会(万博協会)に提出し、懇談の場を求めました。

これに対して、万博協会は質問状は受け取りましたが「懇談はしない」、「文書で回答する」との対応でした。4 月 28 日に回答が届きましたが具体的内容はほとんどわかりませんでした。

6月27日大阪府と懇談しましたが「博覧会協会から毎日の報告も受けておらず把握していない」という非常に無責任な回答に終始しました。8月19日には大阪市と懇談しましたが、保健所・消防局の業務として把握している数などは回答しましたが、毎日の報告は受けていないとして、全容を把握し住民に知らせる、あるいは知らせるように博覧会協会を指導するなどせず、行政としての責任が問われるものでした。

万博会場には診療所3か所、応急手当所5か所が設置されましたが、この数で対応が可能なのか、毎日の患者の発生数や内容、重症者・中等症、搬送の内容はどうか等について、ホームページははじめ情報提供を万博協会にもとめました。開催期間中最後まで明らかにしませんでした。8月13日の大阪メロ中央線運行停止の際、3万人近く帰宅困難者になった時の状況についても、時間外であるということで当日の救急搬送数に含めないなど、非常事態を引き起こした万博協会の対応は無責任なもので、当日、会場で留まらざるを得なかった人に午前4時まで給水対応がされなかった原因なども明らかにされませんでした。前述した8月19日の大阪市との懇談の際に、その時の対応の総括も質しましたが、「報告は受けていない」「把握していない」と述べるのみで、具体的な対応計画も示されませんでした。

また、熱中症疑いなどで体調不良になった子どもに20分で退室するように指示したなど「20分ルール問題」、の経緯やその後の対応、70床用意されているといわれたベッドの稼働状況も期間中は一切明らかにされていないままでした。熱中症の後遺症の問題や、レジオネラ菌やヒアリが発見されたことなどの影響がどうだったのか、そのようなことへの対応をどうするのか等も不明なままでした。メタンガス問題についても、ガスの測定場所や結果も知らされず、安全表示をするだけでした。

かたくなに患者数をはじめとする情報を明らかにしなかったことを含め、その隠蔽体質は、「命輝く」とは真逆の対応で、大事故が起きなかったから良かったでは済まされないものでした。このような国家的イベントで、大阪府・大阪市からは公金も多額につぎ込まれているにもかかわらず最後まで無責任な対応の大阪府・大阪市に対しては、万博を強行開催したことも含め、きちんとした総括と住民への責任ある報告が求められます。

■大阪府内の自治体に災害時の医療提供体制でアンケート調査

今年度は万博への対応以外では、大阪府内の自治体における災害時の医療提供についてのアンケート調査も実施しました。回答数は()件でしたが、北河内医療圏では全ての自治体から回答があり、回答をもとに懇談を要請しました。2月現在、大東市のみが懇談に応じました。

1月22日に行われた大東市の懇談は約1時間にわたって意見交換しました。大東市は保健所・市・地域との連携もつくりながら、災害医療や避難計画の具体化を危機管理室を中心に進んでいることを実感しました。

大阪府が災害医療の独自予算をほとんど組んでいないもとの、こうした先進的な取り組みを進める市をバックアップするために、大阪医療問題連絡会は、大阪府に対して広域行政としての役割を果たすよう今回の懇談を反映していきたいと思います。

■大阪府内各地域の医療を守る取り組み

①箕面市立病院

- ・2025年4月から指定管理(協和会病院)で運営。協和会病院に移行したスタッフは、5年間は身分保障という約束だが、手当等が少なくついているとのこと。こうした中で医療の質を継続できるようにとスタッフはがんばっています。箕面市は390床になり病床が増えると強調するが、合併によって300床あまりの吹田の協和会病院が廃院になり、2次医療圏の病床が減ることになります。ただ新病院建設は資材不足、人手不足で遅れています。
- ・社保協の自治体キャラバンでは、現在、非常勤職員を正規雇用に切り替えを進めている箕面市に対して「指定管理だからともう関係ない」でなく市として労働環境などをきちんと把握して、市職員と同等の対応を求めることなどをお願いしました。

②近畿大学医学部附属病院

- ・大阪府の8つの医療圏の中で、最も高齢化と人口減少が進んでいる地域。近大病院は2017年秋に大

阪狭山市から全面撤退し堺市への移転を表明。これを受けて「近大病院移転問題」を考える会を結成し、各自治会・三師会等に近大病院が当初公表していた「28 科 300 床残せ」の要請と署名活動に取り組みました。この年の 12 月大阪狭山市議会も、「28 科 300 床を残せ」の決議を全会派で採択。7 年間に約 80 回を超える署名宣伝活動と、大阪府に 6 回、近大に 3 回の市民要望や署名を届け懇談。

- ・近大病院移転により南河内医療圏では、三次救急・災害拠点病院がなくなります。2025 年 11 月 1 日に近大病院は堺市への移転。移転後も「南河内の三次救急など引き受ける」と大阪府・大阪狭山市・近大病院との三者協定書を締結しましたが、地形的に見ても搬送が困難なことは明白。南河内に三次救急など地域医療を守るために「南河内の医療をよくする会」や「大阪医療問題連絡会」と連携して、引き続き取り組みます（こうした取り組みの成果として、近大病院があった大阪狭山市は受診する際に 100 円バスを運営開始）。

③住吉市民病院の跡地問題

- ・大阪市は 2025 年 12 月、2018 年に閉院した市立住吉市民病院の跡地で整備を進めている医療施設が 2027 年 5 月に開業すると発表。名称は「大阪健康長寿医科学センター」で、認知症の研究所や病院、介護老人保健施設の 3 施設からなり、認知症対策の先進的な拠点を目指すと報道されました。
- ・一方で、小児・周産期の病床は確保されていません。午前の外来診療のみになった小児・周産期医療の充実など市民の要望を届ける活動が継続されています。

④藤井寺市民病院

- ・「地域医療構想」を進める上で、毎回経営改善などが議論になっていたが、市民が市民病院の充実を求める運動を進めている中、2023 年 8 月に突如「閉院」を決定。藤井寺社保協、「南河内の医療をよくする会」などが市民の切実な声を集め運動を進めましたが、2024 年 3 月に閉院。
- ・閉院後は後継の病院はなし。行き場を失った患者も…。こうした状況の中、市民の切実な声を届ける活動を現在も進めています。

⑤岸和田市民病院

- ・2024 年 3 月に令和 9 年(2027 年度)に岸和田市民病院を独立行政法人に移行するプランが決定されます。この動きに対して「岸和田市民病院の医療を充実させる会」を中心に独法化反対の運動を進め、市民への情報発信、請願署名に取り組みました。
- ・その後、独法化を進める市長の女性問題が発覚し、2 度の不信任決議で失職。2025 年 4 月の選挙で佐野ひとし新市長が誕生。新市長との対話を進める中で「令和 9 年の独法化移行は行わない」と明言します。ただ、独法化を完全に撤回したわけではないので、「会」では市民に市民病院の必要性・役割を知ってもらい市民を巻き込んだ運動を引き続き展開しています。

⑥泉大津市民病院

- ・「地域医療構想」に基づき、2024 年に生長会府中病院との再編統合。高度急性期は生長会が指定管理者を務める「泉大津急性期メディカルセンター」に。小児・周産期は「泉大津市立周産期小児医療センター」に。地元社保協などは、引き続き市民の要望を届ける活動を現在も進めています。

(7)学習会講師派遣状況

- ☐ 4 月 13 日(日)年金者組合彦根支部・彦根民商「介護保険料学習会」(日下部)
- ☐ 5 月 9 日(金)門真市介護保険学習会(日下部)
- ☐ 5 月 11 日(日)岐阜県小規模型保育連絡会「子どもの貧困と保育園の役割」(寺内)
- ☐ 5 月 13 日(火)医療福祉生協おおさか中央エリア運営委員会「お元気ですか訪問スタート集会」(寺内)
- ☐ 5 月 27 日(火)佛教大学社会福祉学部「人権と福祉」(寺内+シンママさん 2 人)
- ☐ 6 月 1 日(日)大阪私学教職員組合女性部「経済的困難や生きづらさを抱える生徒・保護者への支援」(寺内)
- ☐ 6 月 6 日(金)社会福祉法人大阪聴覚障がい者福祉会法人研修「府民・国民の暮らしと権利としての社会福祉を守るために」(寺内)

- ☐ 6月8日(日)箕面社保協「どうなるどうする医療が大変!地域医療を守る学習会」(田川)
☐ 6月25日(水)龍谷大学農学部教授会人権問題研修会「学生・若者の貧困の実態と支援」(寺内)
☐ 6月28日(土)岸和田社保協第33回総会「国保学習会」(寺内)
☐ 7月13日(日)京都ヘルパー連絡会「介護保険25年 在宅介護を検証する」(日下部)
☐ 7月20日(日)大阪視覚障がい者協議会「日本の憲法と社会保障」(寺内)
☐ 7月27日(日)多治見社保協「訪問介護の危機、なぜ?どうして?」(日下部)
☐ 9月10日(水)岸和田市介護者家族の会みずの輪「わかりやすい医療の話」(大阪府保険医協会)
☐ 9月11日(水)暁光高校ホームルーム(寺内)
☐ 9月26日(金)おおさか医療福祉生協中央エリア「お元気ですか訪問ゴール集会」(寺内)
☐ 10月7日(火)新婦人京都府城陽支部「シングルマザーの支援を考える」(寺内)
☐ 10月18日(土)2025 北海道社保学校「介護保険学習会」(日下部)
☐ 11月19日(水)日本共産党三重県委員会全県議員学習会「介護保険学習会」(日下部)
☐ 11月20日(木)佛教大学社会福祉学部「自治体論①」(寺内)
☐ 11月26日(水)神戸新聞主催社会保障講演会「シンママ世帯のリアルとサポート」(寺内)
☐ 12月2日(火)和歌山中央医療生活協同組合シニア講座「介護保険の仕組みと課題」(日下部)
☐ 12月10日(水)大阪公立大学「教育福祉学B ひとり親世帯のリアルとサポート」(寺内)
☐ 12月11日(木)佛教大学社会福祉学部「自治体論②」(寺内)
☐ 12月16日(火)龍谷大学社会学部公的扶助研究特別授業(寺内+2人のシンママさん)
☐ 1月10日(土)「みんなが主人公」松原市民の会定期総会「今後松原市に人が住みたいか〜人口・財政・独自施策からよむ〜」(寺内)
☐ 1月12日(月・祝)新婦人城陽支部「シングルマザーへの支援を考えよう」(寺内)
☐ 1月18日(日)島根県社保協「ストップ!介護崩壊」県民のつどい(日下部)
☐ 1月20日(火)山梨県民医連社保学校「介護保険学習会」(日下部)
☐ 1月23日(金)21・老福連「介護保険25年を振り返るオンライン連続学習会」(日下部)
☐ 2月6日(金)大阪自治体問題研究所「介護保険と自治体に関する議員研修会」(日下部)
☐ 2月11日(祝)交野社保協総会・介護保険学習会
☐ 3月8日(日)3.8 国際女性デー2026 兵庫県集会「ケアがつなぐ連帯〜すべての女性たちの声のとどく社会をめざして」(寺内)
☐ 4月4日(土)シンママ大阪応援団サポーター養成講座④「使える制度を徹底利用するために」(オンライン・寺内)
☐ 4月24日(金)全国福祉保育労高齢者別協議会「介護保険学習会」(日下部)
☐ 5月25日(月)フードバンクしまねあったか元気便 総会学習交流会「子どもと女性のくらしと貧困」(寺内)
☐ 5月23日(土)くまとり町社保協総会・記念講演「国保・後期高齢者医療・介護保険〜なぜ地域社保協が必要か」(寺内)
☐ 6月6日(土)枚方社保協総会・記念講演(寺内)
☐ 6月14日(日)熊本県商工団体連合会「国保広域化問題学習会」(寺内・オンライン)
☐ 6月24日(水)なにわフードバンク総会・記念講演(寺内)
☐ 6月28日(日)泉佐野社保協総会・記念講演「国保・後期高齢者医療・介護保険〜なぜ地域社保協が必要か」(寺内)
☐ 6月30日(火)佛教大学社会福祉学部「人権と福祉」授業(寺内)

署名集約（取り組んだ署名を記入ください）

- | | |
|------------------------------------|----|
| ① 介護保険制度の抜本改善、介護従事者の処遇改善を求める請願署名・(| 筆) |
| ② 健康保険証の復活を求める請願署名・ | 筆) |
| ③ 国の制度として18歳までの医療費窓口負担を無料に請願署名・ | 筆) |
| ④ その他 (| 筆) |

介護保険・障害福祉 国会で何が決まったか～ これからの課題を考える 学習会

7月31日(金)

10時～12時半

大阪民医連会議室 + ZOOM

ミーティング ID: 815 3699 6326

パスコード: 996297

現在開会中の国会で、介護保険法、障害者総合支援法の見直しを含む「社会福祉法等の一部を改正する法律案」が審議中です。制度の根幹を破壊するような内容が含まれているにもかかわらず、5月26日には衆議院を通過してしまいました。とくに、人口減少や人手不足を口実に、介護サービスなどの基準を大幅に緩和し、報酬の月額化や、保険給付でなく「事業」に移行することも可能となるという制度の根幹にかかわる「特定地域サービス」「特定地域居宅サービス事業」は地域に重大な影響を与えます。また、介護保険では、高齢者の「預貯金の把握」の検討も始まっています。国会の会期は7月17日までです。国会後の動きを踏まえ、介護保険と障害福祉について、これまでに何が決まったのか、これからどうなるのか、地域や現場での課題について考えます。

大阪社会保障推進協議会

★申し込み・お問い合わせは

osakasha@poppy.ocn.ne.jp

企画

★介護保険

日下部雅喜氏(大阪
社保協介護保険対策
委員長)

★障害福祉

雨田信幸氏(きょうされ
ん大阪支部事務局
長)

★現場からの発言

・有料ホームケアマネジ
メント問題

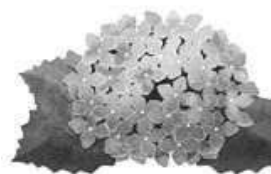
・特養預貯金問題

・総合事業・保険料・

第10期介護保険事
業計画に対する地域
の取り組み

★参加費無料

★資料は前日までに
大阪社保協ホームペ
ージにアップしますの
でオンライン参加の方
はダウンロードをおね
がいします。会場参
加の方にはご用意い
たします。



2025年度(2025年8月～2026年6月)の取り組み報告書

組織名／団体・地域 (兵庫県社保協) 記入者(堤 匠)

神戸市長選挙

神戸市長選挙10/26投開票。市民にあったかい神戸をつくる会・岡崎史典氏が立候補したが及ばず。

兵庫県後期高齢者医療広域連合議会への請願運動

・広域連合会定例議会 陳情請願、要望書提出

2025年8/18陳情書、2026年1/17請願書を各定例議会に提出 事項は、

1出産育児一時金はじめ「子育て支援制度」の財源は、後期高齢者を含めた保険料引き上げでなく国庫負担で行うこと。保険料引き下げができるよう、国庫負担を引上げることを国に求めること

2後期高齢者の医療費窓口負担の軽減を国に求めること

3マイナ保険証保有の有無やその他条件を設かることなく、紙の「資格確認書」の一律発行を継続すること

4兵庫県後期高齢者医療広域連合議会に、加入者である高齢者の生活実態、制度への意見を反映させるため、「一般公募枠」を設けること

3/15、マイナ保険証の有無にかかわらず全員に「資格確認書」交付することを求めた要望書(13団体が賛同)を提出。。

県要求連 要望書

「県民のいのちくらしを支える県政の実現を求める」団体署名 賛同

県民のいのちとくらしを守る要求実現連絡会「2025年度 兵庫県行政に関する重点要求書」
社保協からも重点項目で懇談に参加した。

介護保険改善の運動

・全国一斉 介護・認知症なんでも無料電話相談 11/10

兵庫窓口4件相談対応。全国32都道府県45カ所設置、111件相談

兵庫民医連、福祉ネット星ヶ丘から4名のケアマネジャーで対応。200事業所に電話相談ポスター掲載依頼文配信した。

学習運動

・確定申告学習会12/16 会場；兵商連会館、参加17名

講師；須磨民商 上野賢治事務局長

大企業の法人税負担率は中小企業の半分、インボイス制度で中小企業には所得の5割を超える重税が課せられている等解説。北区で2月2月に相談会など実施。

・幹事会「特別報告」学習

7/3；医療費4兆円削減の影響；講師 (保険医協会 平田氏)

8/7；天海裁判最高裁判決から見えるもの（兵庫協 井上氏）
9/4；神戸市長選挙 立候補挨拶（市民にあったかい神戸をつくる会・岡崎氏）
11/9；オール近畿アクション公開 OTC類似薬の保険外し（大阪保険医協会動画解説視聴）
12/4；生存権裁判最高裁原告勝訴後、厚労省は別の理由で再減額公表（報告；兵生連・泉氏）
1/8；2026年度 政府が狙う介護分野の主な改革ポイント（兵庫民医連・木村氏）
3/5；衆院選結果情勢共有
4/2；自治体キャラバン検討
5/7；NPT再検討会議代表派遣報告（兵庫民医連・堤氏）
6/4；自治体キャラバン検討

自治体キャラバンの運動

2025年度アンケート、要望書7/2各自治体に郵送。（神戸市、宝塚市、伊丹市、尼崎市、西宮市、西播地域、地域社保協独自要望書作成）

三田市民病院と済生会病院の再編統合ストップ、地域医療を守る県下の情勢と運動

①三田市民病院と済生会病院の再編統合ストップ、地域医療を守る県下の情勢と運動
・済生会病院と三田市民病院の再編統合へ三田市が基本計画発表－整備費倍化・開院2年延期
神戸市北区長尾町宅原(えいばら)に新三田病院建設。425床、254億円、25年設計・工事、28年開院予定→資材・人件費・建設業界の働き方改革などで整備費2倍増の661億円。開院予定も30年に延期。1000億円超える見通し。

三田市、三田市民病院の済生会病院への指定管理(民営化)強行(指定管理料2026～30年度17億1,000万円)。神戸市は三田市との連携協定(24/2)にもとづく「基礎調査・用地取得事務」のうち「地権者交渉・予算」は後刻予算計上。なお、取り付け道路等、環境整備費は神戸市の負担になります。

②神戸市立西市民病院28年新築移転予定→3年延期。事業費340億円が605億円に倍増。入札不調により3年延期へ。

③伊丹市立伊丹総合医療センター(仮称、602床)

市立伊丹病院と公共組近畿中央病院を統合し257床削減。入札不調2回。建設費資材高騰で1.5倍になります。当初297億円→373億円→448億円→3度目に417億で落札(大成建設)し、開院を26年秋に遅延。しかし、新統合病院の予定地(現市立伊丹病院)に新たな土壌汚染が発見され開院は27年後半まで再び延期。一方、老朽化著しい近畿中央病院は「これ以上の延命措置は困難」として、26年3月をもって診療を休止することを決めました。

④西宮総合医療センター(県立・西宮市立の統合、552床←657床) 560億円に1.45倍増。

⑤高砂市民病院(290床→199床) 約117億円かかる移転建て替え・民営化を進め30年度の開院を目指す。

⑥「日高クリニックの入院再開早期実現を求める陳情署名」協力求める

公立豊岡病院組合議会に「日高クリニック入院再開早期実現を求める陳情」署名5,626筆提出
※ドクターヘリ（豊岡市など兵庫県北部・3府県担当）の運航が一時休止。

2025年度(2025年 8 月～2026年 6 月)の取り組み報告書

組織名／団体・地域 (島根県社会保障推進協議会) 記入者 (大国圭介)

この 1 年間の取り組みの特徴について

1、自治体キャラバン

県内自治体へ「市町村アンケート」を実施、県内 15 自治体から回答
市町村アンケートの回答を踏まえ自治体へ要望書を提出、15 自治体から回答
自治体訪問は浜田市を訪問し要望書について懇談

2、「みんなで考える介護の未来」集会開催

県社保協の主催で 1 月 1 8 日に松江市内で開催、学習講師には大阪社保協の日下部雅喜氏。「介護保険制度の抜本改革で介護の未来をひらこう」と題して講演。トークセッションはケアマネ・施設管理者・家族代表・介護専門学性で行った。54 名の参加。

3、介護認知症なんでも無料電話相談

ひかわ医療生協介護事業部が対応

4、その他

- ・ 3 月 28 日に第 28 回総会開催
- ・ 松江保健生協の 9 条の碑建立に寄付を行った

署名集約（取り組んだ署名を記入ください）

① 介護保険制度の抜本改善、介護従事者の処遇改善を求める請願署名・(筆)

② 健康保険証の復活を求める請願署名・(筆)

③ 国の制度として 1 8 歳までの医療費窓口負担を無料に請願署名・(筆)

④ その他 () (筆)

⑤ その他 () (筆)

2025年度内に結成した地域社保協

結成年月日() 名称()

結成予定の地域社保協

結成予定日() 名称()

2025年度(2025年 8 月～2026年 6 月)の取り組み報告書

組織名／団体・地域 （ 岡山県社保協 ） 記入者（ 森本 ）

各団体のこの一年間の取り組みの特徴（医療、介護、福祉、年金、教育、子育て、生活保護など社会保障改善の取り組み、保険証復活のたたかい、自治体キャラバンの特徴、その他）

以下、順不同

県社保協総会

＊ 8/23開催

街頭宣伝

- ＊ 「25の日」街宣：25年 8・11・12月、26年 2・5（・6）月に実施
 - ・ 各種請願署名運動に取り組んだ。
- ＊ 県後期高齢者医療広域連合付近での街頭宣伝：3/24
 - ・ 保険料の大幅引き上げの再考を訴えるサイレントスタンディング

学習会

- ＊ 26秋・社会保障の充実を求める全県キャラバン・事前学習会：10/15
- ＊ 「介護保険制度の抜本改革提言」学習会：12/14
- ＊ 日本共産党赤磐市後援会で、国保についての学習講師：6/1

市町村への要望

- ＊ 26秋・社会保障の充実を求める全県キャラバンで、国保と介護保険、高齢者施策、障害者福祉、生活保護制度について要望
- ＊ 26市町村に、県の財政安定化基金を活用して後期高齢者医療保険料の引き上げ幅を抑えるよう県知事に求めることを要望（3月3日付）

地方議会への請願・陳情

- ＊ 「国民健康保険財政への国庫負担の増額を求める国への意見書の提出を求める」請願
 - ・ 今年度は新たに津山市・真庭市議会が採択、総社市議会が趣旨採択、高梁市議会が不採択

相談会

- ＊ 介護・認知症なんでも無料電話相談会
 - ・ 11/10に実施

26秋・社会保障の充実を求める全県キャラバン（別紙）

* 10/22～29までの期間中、25/27市町村への要望の回答に基づき懇談。岡山市は当該社保協が実施。勝央町は要望への文書回答のみ。

県への要望と懇談

* 国保や子どもの医療費、後期高齢者医療制度、介護保険、新たな地域医療構想、障害者福祉、従来の健康保険保険証交付の復活について要望：10/28

集会等

* 医療・介護危機打開シンポジウム（県社保協が参加する実行委員会主催）：2/21

裁判闘争

* 生活保護基準引き下げ違憲訴訟控訴審
・勝訴判決期日：3/12

地域社保協の結成・再建

* 赤磐市で準備会の準備会を結成

署名集約（取り組んだ署名を記入ください）※署名は岡山県医労連が集約

- | | |
|-------------------------------------|------|
| ① 介護保険制度の抜本改善、介護従事者の処遇改善を求める請願署名・（ | 筆） |
| ② 健康保険証の復活を求める請願署名・・・・・・・・・・・・・・・・（ | 筆） |
| ③ 国の制度として18歳までの医療費窓口負担を無料に請願署名・・（ | 筆） |
| ④ その他（ | ）（筆） |
| ⑤ その他（ | ）（筆） |

2025年度内に結成した地域社保協

結成年月日（ ） 名称（ ）

結成予定の地域社保協

結成予定日（ ） 名称（ ）

「2025 年秋・社会保障の充実を求める全県キャラバン」中間総括（案）

岡山県社会保険推進協議会
事務局長 森本

一、概況

「2025 年秋 社会保障の充実を求める全県キャラバン」は、10 月 22 日からスタートし、10 月 30 日までの 5 日間にわたって 25 市町村（岡山市と勝央町以外）と懇談した。要請項目は、①国民健康保険について、②介護保険、高齢者施策、障害者福祉について、③生活保護制度について、だった。

10 月 14 日の拡大運営委員会で、事前学習と打ち合わせを行った。

昨年に引き続き今回も、地域社保協等の構成員が参加しやすいようにと、地域（コース）毎に事前学習と打ち合わせをする場を設定した。全地域（コース）での開催とはならなかったが、森本と加藤、弓田の地域（コース）で開催された（氏名はコース責任者）。

文書回答は 26 市町村中 22 市町村が実施した。これまで文書回答をしたことがない自治体は、西栗倉村と久米南町のみとなった。

二、要請内容（別紙）

三、要請への特徴的な回答

1. 国民健康保険について

（1）の要請に対して

団塊世代の後期高齢者医療制度への移行や被用者保険の適用拡大などにより保険料（税）収入は減少する一方、1 人当たりの保険給付費の増加によって支出は増加しており、保険料（税）の収入不足を国保特別会計基金で補填している状況であった。よって、引き下げは困難との回答が多数だった。

高梁市は「基金を保険税引き下げの財源として用いることは、長期的な財政の安定性を損なうおそれがある。基金は、将来にわたり安定した給付を確保するための備えとして積み立てられており、保険税の引き下げとして取り崩すことは、長期の財政計画や保険税の見通しに影響を及ぼす可能性がある。よって、恒久的な保険税の減額手段として位置づけることは慎重さが必要と考えている」などと回答

備前市は「令和 6 年度の国保事業における保険税額は、保険給付費に対して約 2 割程度になっており、繰入金その他保険税以外の財源に大きく依存している」と回答

瀬戸内市は「基金がなくなることが見込まれたことから、令和 6 年度からの税率については、県が示す標準保険料率を採用している」と回答

赤松市は「将来的に都道府県単位で保険料水準の統一を目指すとする国の動向もあり、単市での問題解決は困難」と回答

真庭市は、決算補填等目的の法定外一般会計繰入については、平成 30 年 1 月 29 日付厚生労働省通知・国民健康保険者の赤字削減・解消計画の策定等について、国民健康保険の財政は、保険税や県支出金等により賄い、特別会計の収支を均衡させることが重要とされており、また、法定外一般会計繰入金のうち、保険者の政策によるものが削減・解消すべき赤字と定義されていることから、真庭市もこれに基づいて運営しているなどと回答

さらに、基金の取り崩しについては、真庭市は国保特別会計の歳入不足ではあるが、保険税を据え置いたまま基金を取り崩して赤字補てんを行っており、今後も基金を取り崩す必要があると見込まれるため、基金残があるうちに保険税を見直すゝ引き上げる必要があると考えていることから、安易な保険税の引き下げは考えていないなどと回答

美作市は「平成 30 年度において、所得割及び資産割税率や、均等割及び世帯平等割税額の引き下げを実施したほか、令和 5 年度には、資産割税率 2 分の 1 に引き下げた」と回答

吉備中央町は、2025 年 5 月末の基金残高が前年との比較で半減してしまつたため、断腸の思いで保険税率を引き上げたと回答

（2）の要請に対して

津山市、笠岡市、浅口市、矢掛町は「国の基準を超えて独自に保険料の減額試案について定めることは、できないこととなっている」などと回答

玉野市、赤磐市は「軽減措置を拡大した場合、その軽減分は 18 歳以上の加入者の保険料で賄うことになり、公平性の観点から問題がある」「軽減分を一般会計からの繰入で賄う場合、法定外の繰入になってしまうという問題の他、国保加入者とそれ以外の方との公平性を欠くという問題も生じる」などと回答

新見市、早島町は「岡山県と県内市町村間で保険料水準の統一に向けた協議を進めており、自治体単独での実施は市町村間の均衡を損なうことになるため、考えていない」などと回答

美作市、早島町は「2023 年以降、子どもの均等割の減免を、満 18 歳に達する日以降最初の 3 月 31 日まで拡大」と回答

（3）の要請に対して

どの市町村も通知に則り対応していると回答

（4）の要請に対して

どの市町村も創設は困難と回答

新見市、早島町の回答は、（2）への回答と同様の回答

（5）の要請に対して

マイナナンバーカードの健康保険証利用登録者数に占める割合は、どの市町村も概ね 1%未満であった。

2. 介護保険、高齢者施策、障害者福祉について

(1) の要請に対して

倉敷市、真庭市が1.5段階、他の市町村は1.3段階（国が定める標準段階）であった。

美作市は第7期計画以降、国保以上にハードルが高いといわれている一般会計からの繰入を行うことによって、保険料を軽減・維持

(2) の要請に対して

概ねどの市町村も「訪問介護事業は人員確保に苦勞し、さらには昨年基本報酬が引き下げられたため、厳しい状況にあることは認識している」と回答した一方で、「財政支援の実施は困難」とも回答

美作市は「市内事業所の廃止や廃止の予定がある」と回答

和気町は「訪問効率がよい都会と地方をひとくりに基本報酬を引き下げることには疑問があるが、中山間地域等はサービス提供加算もあり、配慮はされている」などと回答

美咲町は、特別地域訪問介護加算に係る利用者負担額軽減事業補助金を独自に創設

(3) の要請に対して

倉敷市は「身体障害者手帳に該当しない市民への補聴器購入に対する補助については、両耳の聴力レベルが30デシベル以上の18歳未満の児童に対し、補聴器購入費の一部を補助するとともに、2025年10月からは、両耳の聴力レベルが40デシベル以上の65歳以上の高齢者に対し、補聴器購入費の一部を補助」と回答

玉野市は「加齢性難聴については、日常生活における不便さや社会性の低下を軽減するため、早期の補聴器装着が望ましい」との意見が、一部の学識経験者から示されている。他自治体では、すでに高齢者を対象とした補聴器の購入費用助成制度を設けている事例も散見されることから、今後、検討を進める」と回答が前進

笠岡市も今後「検討していく」と回答

井原市は「令和7年4月から、満65歳以上で身体障害者手帳に該当しない程度であって、聴覚機能の低下がみられる低所得の方を対象に、補聴器購入にかかる費用の1/2以内で5万円までを上限に助成する制度を開始した」と回答

高梁市は「障害者総合支援法に基づく補装具費支給の対象にならない軽度難聴者からのニーズは届いていない」などと回答

新見市は2025年度から助成を開始

赤磐市は、2025年10月から助成を開始

真庭市は「助成制度の創設を研究する」と回答

美作市は「まずは高齢者を対象にした補聴器購入費助成について、他市町の制度も参考しながら研究していく」と回答が前進

早島町は、2025年4月から65歳以上の町民を対象に助成を開始

新庄村は、昨年のキャリアバン以降に助成を開始

(4) の要請に対して

どの市町村も65歳を過ぎてから初めて身体障害者等手帳を取得した場合は制度の対象外としていた。その理由は、一定の障害がある場合、65歳から後期高齢者医療制度に加入できる特例措置が設けられているから、とのことだった。

真庭市は「65歳以上で制度の対象となる障害者は、それまで就労収入があり、年金収入が得られる状況にあると考えられることから、65歳以上を制度の対象外にしている」などと回答した。また、概ねどの市町村も年齢制限の撤廃は困難との回答だった。

里庄町は「年齢制限の撤廃は、今後検討する」と回答した。

3. 生活保護制度について

多くの市町村では、2021年度の受給者数・率は2012年との比較で減少していたが、高梁市と備前市、西栗倉村では増加していた。

吉備中央町は53.3P減、井原市は44.4P減、美作市は43.2P減であった。

四. 今後の課題、他

1. 国民健康保険について

(1) の要請について

団塊世代の後期高齢者医療制度への移行や被用者保険の適用拡大などにより保険料（税）収入は減少する一方、1人当たりの保険給付費の増加によって支出は増加しており、保険料（税）の収入不足を国保特別会計基金で補填している状況であった。そのため、基金残高が大幅に減少してしまっている市町村がある。和気町は、基金が枯渇してしまっている。

これらの市町村で国保料（税）を引き下げたり据え置いたりするには決算補填等目的の法定外一般会計繰入金に頼るほかないが、国の「繰入はするな」の都道府県と市町村への圧力は強力である。

したがって、払える国保料（税）にするには、国庫負担の増額が不可欠である。保険料水準の統一について岡山県と市町村は、2029年度までを目途に「納付金ベース」での統一を行うことで合意した。「納付金ベース」での統一の場合、年齢調整後の医療費水準が相対的に高い市町村は納付金引き下げられ、相対的に低い市町村は引き上がることになる。

保険料水準の統一をめざすのであれば、県内のどの市町村でも医療提供体制や医療費水準が同様のものとして確保され（例：真庭保健医療圏と高梁・新見保健医療圏には高度急性期病床がなく、重症等患者の救命率が相対的に低くなってしまいう）、高い保険料（税）水準の軽減に結びつくものとならなければならない。そのためには、制度設計責任を負う国あるいは財政運営責任を負う県が市町村に代わって財政負担を負うことが必要である。

ことも未来戦略「加速化プラン」の財源（3.6兆円）を確保するために、「子ど

も・子育て支援金制度」を創設し、今後、医療保険料に「子ども・子育て支援金」が上乗せして徴収される。

保険料は、2026年度から3年かけて段階的に引き上げられる。

支援金額は、平均500円／月弱とされているが、加入している保険による格差が大きく、国保や後期高齢者医療制度の負担は相対的に高くなる。

医療保険の主たる目的は、被保険者の健康の修復、維持、増進であって、児童手当や保育士配置基準などのいわゆる子育て支援とは無関係である（医療保険制度の目的外利用）。

児童手当の財源に保険料を充てている国はない。支援金の適用範囲を将来的に拡大し、保育制度の社会保険化など、他の制度に波及することが懸念される。

（2）の要請について

津山市や笠岡市、浅口市、矢掛町は「国の基準を超えて独自に保険料の減額賦課について定めることはできないことになっている」などと回答した。これは、令和4年7月25日付事務連絡「未就学児の均等割保険料（税）の減免措置に係る考え方について」に、国保法77条にもとづかない「軽減」にかかわる話と、同条にもとづく「減免」にかかわる話が渾然一体のものと書かれているため、あたかも同条にもとづく条例減免の繰入まで「赤字」になるように読めてしまうことに起因する。自治体の誤読を誘導するかのような事務連絡は、極めて有害であると言わなければならない。

そもそも、地方自治体が条例や予算で住民福祉のための施策をおこなうことを、国が「禁止」したり、廃止を「強制」したりすることは、憲法92条が定める地方自治の本旨や、同94条の条例制定権をおかすものである。

他方、厚労省は11月27日に開催された第205回社会保障審議会医療保険部会に、子どもに係る均等割保険料を軽減する措置について、高校生年代まで拡充する案を示した。これは、この間の運動の成果である。

（3）の要請について

既存の保険証の新規発行が停止されたことにもない、短期保険証の仕組みも廃止になった。「滞納者がいきなり『10割負担』となるのではないか」「滞納世帯の子どもや生活困窮者を短期保険証で救う仕組みもなくなるのではないか」といった懸念があったが、令和7年10月17日付事務連絡「国民健康保険の保険料（税）を滞納している世帯主等に対する措置に関する取扱いについて（周知）」の発出によって、とりえず懸念は解消された。

（5）の要請について

協会けんぽや健康保険組合、共済組合などの健康保険証は、12月1日で有効期限が切れた。後期高齢者医療制度や国民健康保険の保険証は2025年7月以降、順次期限切れを迎えており、これで全国民の保険証が失効した。医療機関を受診するには原則として、マイナ保険証が、資格確認書を提示する仕組みに移行した。

しかし、政府は特例措置として、来年3月までは期限切れの保険証も通常の負担

割合で使えるようにすると医療関係団体に通知した。受診者の混乱を避ける目的というが、問題の先送りに他ならない。

『読売』ですら、社説で「マイナ保険証の利用率が今後も高まらなければ、特例措置をさらに延長する必要がある可能性もある。実態が伴っていないのに、予定通り保険証をマイナカードに一本化した、という体裁を取り繕うことに何の意味があるのか」「政府はマイナ保険証への一本化にこだわらず、当初案通り、既存の保険証との併用を認めてはどうか。びぼう策では問題の根本的な解決にならない。迷走と混乱は国民の不信をさらに高めるだけだ」と主張している。

今後も、既存の保険証の発行を復活させる運動の継続と強化が必要である。

2. 介護保険、高齢者施策、障害者福祉について

（1）の要請について

国は、第9期計画を策定するにあたって、所得段階別保険料設定を、標準段階の9段階から13段階へと多段階化し、1号被保険者間での所得再分配機能を強化した。

第10期計画は2027年度からスタートする。さらなる多段階化など真の応能負担によって、所得再分配機能を強化する必要がある。

（2）の要請について

事業所が空白の市町村は、2024年4月の訪問介護基本報酬の引き下げまでは新庄村のみであったが、引き下げ以降、奈義町と西栗倉村も空白となってしまった。訪問介護は「地域包括ケアシステム」の要のサービスである。地域包括ケアシステムの構築を推進しながら、その一方で訪問介護を崩壊に追い込むのは、矛盾の極みと言わなければならない。

国は『強い経済』を実現する総合経済対策』における医療・介護・福祉分野の「医療・介護等支援パッケージ」及び「重点支援地方交付金」による支援（2025.11.21閣議決定）で、2026年に介護報酬の臨時改定を行い、報酬改定の時期を待たず、人材流出を防ぐための緊急対応として、賃上げ・職場環境改善の支援を行う、とした。詳細は不明だが、動向を注視する必要がある。

（3）の要請について

昨年のキャラバン以降、複数の市町村が助成を開始した。助成の開始にいたらないまでも、玉野市や真庭市、美作市などのように、回答が前進した自治体もある。キャラバンを重ねるにつれて、助成に踏み切る市町村が増えている。検討中との市町村に対してはフォローが必要である。

（4）の要請について

全国で年齢制限を設けているのは10都県。中国地方では岡山県だけである。年齢制限を設けている理由として自治体は、一定の障害がある場合、65歳から後期高齢者医療制度に加入できる特例措置が設けられていることをあげているが、自己負担割合は世帯所得によって決まるため、必ずしも1割負担になるとは限らない。

また、健康保険の被扶養者が後期高齢者医療制度に移行すれば、保険料支払いが新たに発生するといった問題もある。

11月24日付『山陽』「あなたのまちの特報班」にこの問題が掲載された。これらの世論を背景に運動を推進し、年齢制限を撤廃する必要がある。

3. 生活保護制度について

吉備中央町や井原市、美作市は4割以上減少していたが、その要因にいわゆる「水際作戦」や「硫黄島作戦」があったかどうかはわからない。

4. その他

(1) 参加者からの感想、意見

①国民健康保険について

国保特別会計等の事前調査を毎年行っているが、この貴重なデータの蓄積を懇談の際に活かし切れしていない。調査結果を分析し、それを市町村にフィードバックすることも必要なのでは。

実りある懇談となるよう、市町村にあらかじめ懇談内容の詳細を通知しておくことも必要なのでは（ex：議会の質問通告）。

津山市、笠岡市、浅口市、矢掛町は、子どもに係る均等割保険料（税）の減免について、国の基準を超えて独自に保険料の減額賦課について定めることはできないことになっている、などと回答した。この認識は前述の通り、国の事務連絡の誤読によるもの。全国の先進事例などを資料提供によって紹介するなどして、誤解を解いていくことも必要なのでは。

②その他

ほとんどの市町村が、全要請項目に係る担当部局の職員が参加し、1時間程度の時間を割いている。市町村職員にも「懇談に参加して有意義だった」と実感してもらえよう、懇談をデザインするべきではないか。

要請項目とは別に、懇談する項目を絞ってはどうか。懇談する項目を絞れば要請項目を増やしても差し支えないし、市町村職員の負担も軽減できる。

以上

2025年度(2025年 8 月～2026年 6 月)の取り組み報告書

組織名／団体・地域 （ 山口県社保協 ） 記入者（ 事務局長 川辺 ）

2025年 9月2日 山口県社保協第29回総会 37名参加
記念講演 「貧困・生活保護のしおりの役割」
講師 吉永 純 氏 （花園大学教授）
9月10日 自治体キャラバン要請・懇談事項を全市町に送付・提出
10月23日 健康福祉部次長に 県知事要求書提出
10月28～11月11日まで 県下自治体キャラバン 19自治体を訪問
（介護保険制度の抜本改善パンフを全自治体担当者に配付）
11月11日 介護・認知症なんでも電話
12月23日 山口県との交渉 19名参加

2026年 1月末 県交渉の回答書報告書他、以下の冊子を作成し送付
自治体キャラバン 懇談事項の回答書の報告書作成
自治体アンケート 回答事項の報告書作成

自治体キャラバン行動 2025 10/28～11/11

- ・子どもの医療費 一部負担の高校生まで入院費無料化の前進
実施17/19自治体へ前進
- ・学校給食無償化 11自治体へ前進(少子化対策・子育て支援で改善進む)
宇部市で2026年度から中学生まで無償化開始
- ・「生活保護のしおり」は、全自治体で改善、今年度中にHPへの掲載を約束

病院再編 3/6下関市民病院と下関医療Cの再編統合新病院、実施構想発表

署名集約（取り組んだ署名を記入ください）

① 介護保険制度の抜本改善、介護従事者の処遇改善を求める請願署名・（	2541 筆）
② 健康保険証の復活を求める請願署名・（	3410 筆）
③ 国の制度として18歳までの医療費窓口負担を無料に請願署名・（	筆）
④ その他（ 介護保険 ）	（ 2073 筆）
⑤ その他（ 健康保険法改悪反対・OTC他 ）	（ 2223 筆）

2025年度(2025年 8 月～2026年 6 月)の取り組み報告書

組織名／団体・地域 (徳島県社保協) 記入者(藤 藤)

各団体のこの一年間の取り組みの特徴(医療、介護、福祉、年金、教育、子育て、生活保護など社会保障改善の取り組み、保険証復活のたたかい、自治体キャラバンの特徴、その他)

■自治体キャラバン

今年は、県と市(8ヶ所)のみとし、町村以外の自治体とこの交流を請うて行った。8項目の要請を、国に対する意見書に併せて、上げてもらう事も、要請。昨年実施した各自治体のアンケート集約も手渡した。

加齢性聴覚障害に対する補聴器助成は新たに7つの自治体で実現。これで、過半数の自治体の制度となった。年金者組合の全国調査で、拡大している事がわかる資料は、大した力を発揮したと思う。市内介護を要する高齢者、国保等の全国の自治体が、国に対して、意見書を決定している事も紹介しながら、併せて、国に具体的に声をあげるよう要請をした。

徳島市、保護課による、生保世帯に対して、期限切れの金庫付を三度していた事に対し、人権の尊厳に關する問題点として、事案経過の説明を求め、手配して貰うと文面して頂く事を約束させる事ができた。

■民医連が実現させた「医療体制の整備と地域医療を守る」、署名にも取り組んだ。

■年金者組合の事務所移転にもつない、「国社協金」と他の民主国体にも出し合ひ、新しい事務所の開設に協力する所になった。

署名集約(取り組んだ署名を記入ください)

① 介護保険制度の抜本改善、介護従事者の処遇改善を求める請願署名・(1,351 筆)

② 健康保険証の復活を求める請願署名・(220 筆)

③ 国の制度として18歳までの医療費窓口負担を無料に請願署名・(415 筆)

④ その他 () (筆)

⑤ その他 () (筆)

2025年度内に結成した地域社保協

結成年月日() 名称()

結成予定の地域社保協

結成予定日() 名称()

2025年度(2025年 8 月～2026年 6 月)の取り組み報告書

組織名／団体・地域 (香川県社会保障推進協議会) 記入者 (花谷 忍)

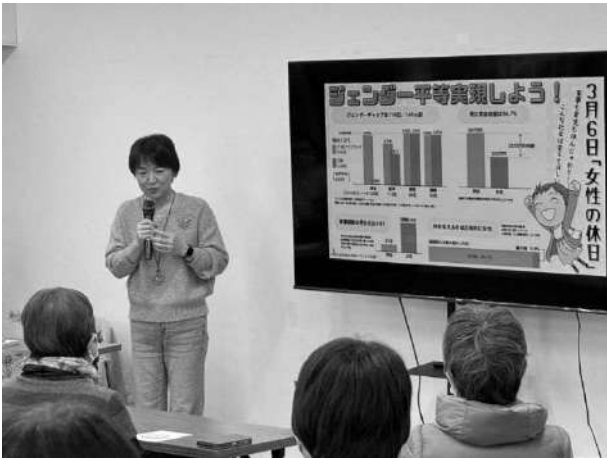
各団体のこの一年間の取り組みの特徴 (医療、介護、福祉、年金、教育、子育て、生活保護など社会保障改善の取り組み、保険証復活のたたかい、自治体キャラバンの特徴、その他)

①医療団体と共闘し「地域医療を守る運動として」香川県内の医療機関791件に署名を郵送しました。

②自治体キャラバン「アンケート」「要請」を県内全自治体に行いました。自治体キャラバンを開始する前、直前に講演会を開催しました。

③女性団体と共闘し「女性の休日」の上映会を開催し100名の参加者で盛り上がりました。

白川ようこ参議院議員も地元選出の議員さんという事もあり現地参加されディスカッションも行いました。



署名集約 (取り組んだ署名を記入ください)

- | | |
|------------------------------------|-----|
| ① 介護保険制度の抜本改善、介護従事者の処遇改善を求める請願署名・(| 筆) |
| ② 健康保険証の復活を求める請願署名・ | (筆) |
| ③ 国の制度として18歳までの医療費窓口負担を無料に請願署名・ | (筆) |
| ④ その他 (| (筆) |
| ⑤ その他 (| (筆) |

2025年度内に結成した地域社保協

結成年月日() 名称()

結成予定の地域社保協

結成予定日() 名称()

2025年度(2025年 8 月～2026年 6 月)の取り組み報告書

組織名／団体・地域 (福岡県社会保障推進協議会) 記入者 (甲斐 光洋)

この一年間の取り組みの特徴

①「保険証をのこせ」受療権を守る取り組み

「保険証をのこして」ネットワークふくおかに結集し、博多駅前での宣伝行動を実施しました。マイナ保険証をめぐるトラブルや資格確認書発行の混乱を訴え、従来の健康保険証の存続・復活を求める運動を展開しました。

②いのちを守る医療・年金・生活保護制度改善の取り組み

全国一斉なんでも相談会を各地で開催し、生活困窮者支援や食料支援に取り組みました。また、「いのちのとりで裁判」支援や年金引下げ反対運動に参加し、社会保障制度の改善を求める運動を継続しました。後期高齢者医療広域連合議会には、医療費窓口負担増や保険証廃止撤回を求める請願を提出し、議会傍聴や議員との懇談を行いました。

③介護保険制度改悪を許さない取り組み

介護保険制度の改善と介護従事者の処遇改善を求める署名運動に取り組みました。また、「介護なんでも電話相談」を実施し、認知症を中心とした介護相談に対応しました。

④自治体キャラバン・自治体アンケートの取り組み

筑後地区では全自治体を対象に自治体キャラバンを実施し、北九州市では生活保護行政に関する懇談会を開催しました。また、7年連続となる市町村アンケート報告集を作成し、自治体の社会保障施策の実態把握に努めました。

⑤中央社保協との連携強化

中央社保学校from佐賀の実行委員会に参加し、福岡から現地・オンライン合わせて22名が参加しました。筑後地区社保協から自治体キャラバンの経験と課題を報告し、今後の社会保障運動の展望を共有しました。

署名集約（取り組んだ署名を記入ください）

① 介護保険制度の抜本改善、介護従事者の処遇改善を求める請願署名・(15筆)

② 健康保険証の復活を求める請願署名・(筆)

③ 国の制度として18歳までの医療費窓口負担を無料に請願署名・(筆)

④ その他 (誰もが安心できる年金制度への改善を求める署名) (21筆)

⑤ その他 () (筆)

2025年度内に結成した地域社保協

結成年月日() 名称()

結成予定の地域社保協

結成予定日() 名称()

2025 年「保険証をかえして」ネットワークふくおか 活動の軌跡

【「保険証をかえして」ネットワークふくおか 事務局長 七里正昭】

全ての健康保険証が有効期限切れを迎えた 2025 年 12 月 1 日～2 日、福岡県内各地で「保険証をかえして」と声を上げていただいた皆さん、本当にありがとうございました！おかげさまで、幅広い世代の市民の皆さんから共感の声が寄せられています！

未来の子どもたちに「国民皆保険」を手渡すために、これからもみんなで力を合わせて「資格確認書の全員交付」そして「健康保険証の復活」をめざしましょう！！



大手町診療所前（北九州市）



千代診療所前（福岡市）



「福岡県の社会保険」2026年3月15日号

福岡県の社会保険

2026 年 6 月 15 日（第 75 号）
福岡県社会保険推進協議会
福岡市博多区博多駅前 1-19-3
電話 092-483-0431 FAX 092-483-0435
E-mail: syaho@f-kenren.or.jp

7 月末、健康保険証、完全廃止。「保険証をかえして」の声、結集を！

【「保険証をかえして」ネットワークふくおか 事務局長 七里 正昭】

2026 年 3 月末以降、県内各地で
「保険証をかえして」と声を上げていただいた皆さん

ありがとうございます❀



3 月 30 日、テレビQが、博多駅前での「保険証をかえして」宣伝行動を放送

＜もくじ＞

- 1) 第 52 回中央社保学校 from 佐賀でのシンポジスト参加を終えて……………P.1
- 2) 第 52 回中央社保学校 from 佐賀に参加して……………P.3
- 3) もう限界！ 平和と社会保険を立て直せ！ いのちまもる総行動……………P.4
- 4) 全日本連社保保推進員交流会報告「社会保険は生活の話」……………P.6
- 5) いのちまもる連社保保推進員交流会報告「社会保険は生活の話」……………P.7
- 6) 「介護・認定証・世帯主無断電話相談」について……………P.8
- 7) 福岡県 2026 年度予算要望書について①……………P.9
- 8) 福岡県 2026 年度予算要望書について②……………P.10
- 9) 11.14 怒りの年金一揆：音羽公園 報告……………P.11
- 10) 福岡県社保協加盟団体紹介～福岡県保険医協会……………P.12

2025.07.29 №.132

福岡県社会保険推進協議会

電話 092-483-0431

FAX 092-483-0435

E-mail syaho@f-kenren.or.jp

福岡県社保協

Fax Mail ニュース



これまでの

使わせて！保険証



30分の宣伝で署名9筆集まりました！

7月28日(月)16時30分より、博多駅前にて「保険証をのこして」ネットワークぶくおか主催にて宣伝行動を行いました。歯科保険医協会、県労連、年金者組合、民医連などの団体から20名が参加し、従来の健康保険証の存続と復活を訴えました。政府は2024年12月2日をもって、健康保険証の新規発行を停止し、マイナナンバーカードとの一体化を進めています。しかし、福岡県内の医療機関の約9割がマイナ保険証に関するトラブルを経験しているとの調査結果もあり、現場では「他人情報の誤紐づけ」や「カードの有効期限切れ」など深刻な問題が発生しています。また、「資格確認書」の発行をめぐる自治体(渋谷区・世田谷区)ではすでに全員発行を実施する方針を示しています。一部自治体「誰もが安心して医療を受けられる国民皆保険制度を守るために、健康保険証を残すべきだ」と訴え、政府に対し、資格確認書の全員発行と健康保険証の復活を求めました。

2025.08.21 №.133

福岡県社会保険推進協議会

電話 092-483-0431

FAX 092-483-0435

E-mail syaho@f-kenren.or.jp

福岡県社保協

Fax Mail ニュース



議会后に中山、伊藤両議員と傍聴の皆さんで懇談

博多サンヒルズホテル前にてスタンディング宣伝行動を実施しました！

第2回福岡県後期高齢者医療広域連合議会定例会が8月7日(木)に開催されました。議員定数35に対して、参加は26名(途中2名退席)でした。今回も全日本年金者組合福岡県本部、福岡・佐賀民医連共同組織連絡会、福岡県社会保険推進協議会の3団体から請願書を提出しました。

議会が始まる約30分前には、会場前の道路沿いで宣伝行動を実施しました。年金者組合から9名、福岡医療団から5名、北九州社保協から1名、福岡民医連から2名が参加し、その後、議会を傍聴しました。

今回の議会の主な内容は、では、令和6年度予算決算および令和7年度補正予算についてです。議案に対して、中山郁美議員(福岡市議)から質問が出されました。令和6年度決算において41億円の実質的剰余金が発生していることを指摘し、史上最高額の保険料を納めた被保険者に対して、返還すべきではないかと訴えました。これに対して事務局は「次期保険料の抑制のために積み立てる」との回答でした。また、福岡県には62億円の財政安定化基金がありながら11年間使われていないことも指摘し、県と協議して保険料の引き下げの準備を進めるべきだと意見を述べました。

一般質問では、伊藤淳一(北九州市議・今回から議員)が質問に立ちました。テーマは、マイナ保険証についてでした。電子証明書などで混乱が想定されるが、どのように対応しているのか、導入に8千億円以上のコストをかけたにもかかわらず、登録・利用率が上がらない現状に限界はないのか、法改正により、かつての「保険料滞納者からの無慈悲な保険証取り上げ」が再び起こるのではないかと指摘し、そのような事態を防ぐため、職員間でしっかりと共有・実践する必要があると意見を述べました。

私たちが提出した請願は、賛成少数で否決されました。しかし、中山議員、伊藤議員、柳井誠議員(北九州市議・今回から議員)の3名が賛成してください。私たちの訴えが、一歩前進した結果となりました。議会終了後、請願の紹介議員になっていた中山議員・伊藤議員と傍聴参加者で意見交換を行いました。今後は請願への賛成を広げるために、議員への働きかけを強める必要性を感じています。

25

2025.11.04 №.134

福岡県社会保険推進協議会

電話 092-483-0431

FAX 092-483-0435

E-mail syaho@f-kenren.or.jp

福岡県社保協

Fax Mail ニュース

筑後地区社保協自治体キャラバン開催

筑後地区社保協主催の自治体キャラバンが10/20～24で行われ、県社保協も参加しました。筑後市区の自治体は6市3町あります。筑後地区社保協の自治体キャラバンは、毎年各団体の要望に対して自治体が事前に回答し、当日はその回答中心に懇談するという流れで行われています。今回は主に「国民健康保険制度について」をご紹介します。



大木町との懇談



久留米市との懇談

【1】要望項目※一部抜粋

- ①国保料が高すぎるため、引き下げてほしい。
- ②国保料の統一化について理解を伺いたい。(県加入者全体で負担を支え合うことは、国保が社会福祉であるという観点から必要)
- ③住民税非課税に対して補助金支給を行っているが、国保料は一律に徴収している。滞納は処分対象となっており、使いづらい制度になっているのではないかと。
- ④短期保険証および資格確認書の発行は行わないとなったが、滞納者に限ってはペナルティは存在するのか。

【3】自治体からの回答後の意見交換

国保料の県統一化について、県のホームページで分かりやすい図式で説明してあるが、自治体の規模に関係なく、「全部の自治体で同じように負担すると案外、みんな支え合えない」という説明になっている。社会保障の観点から抜けている。国民健康保険制度は支え合っている。自治体から福岡県に強く訴えてほしいと要望。

その他、介護保険制度と高齢者対策、生活保護制度、マイナ保険証、子どもの命を守るための要望、アセスメント対策、医療制度(地域医療機関の倒産、廃業の防止策)などについて、懇談を行いました。

筑後市、うきは市に続いて今回八女市が15歳までの医療費無料化に踏み切りました。

今後も私たち地域の要求を強く訴えていきます。

【2】自治体の回答

- ①②財政的に厳しいため保険料を上げざるを得ない。特に小さい自治体は、「県統一化」については助かる。今後は健康増進の施策を検討していく。
- ③法に基づき、年齢にかかわらず加算することになっている。ただ保険料については一般所得より軽減措置を行っている。
- ④(大木町)対象者なしであった。(久留米市)1年以上滞納した場合は10割負担。

福岡県全体の加入者で負担を支え合い

福岡県全体の加入者で負担を支え合い

福岡県全体の加入者で負担を支え合い

福岡県全体の加入者で負担を支え合い

福岡県全体の加入者で負担を支え合い

福岡県全体の加入者で負担を支え合い

福岡県全体の加入者で負担を支え合い

福岡県全体の加入者で負担を支え合い

福岡県全体の加入者で負担を支え合い

福岡県全体の加入者で負担を支え合い

福岡県全体の加入者で負担を支え合い

福岡県全体の加入者で負担を支え合い

福岡県全体の加入者で負担を支え合い

福岡県全体の加入者で負担を支え合い

福岡県全体の加入者で負担を支え合い

福岡県全体の加入者で負担を支え合い

福岡県全体の加入者で負担を支え合い

福岡県全体の加入者で負担を支え合い

福岡県全体の加入者で負担を支え合い

福岡県全体の加入者で負担を支え合い

福岡県全体の加入者で負担を支え合い

福岡県全体の加入者で負担を支え合い

福岡県全体の加入者で負担を支え合い

福岡県全体の加入者で負担を支え合い

福岡県全体の加入者で負担を支え合い

福岡県全体の加入者で負担を支え合い

福岡県全体の加入者で負担を支え合い

福岡県全体の加入者で負担を支え合い

2025.12.4 №.135

福岡県社会保険推進協議会

電話 092-483-0431

FAX 092-483-0435

E-mail syaho@f-kenren.or.jp

福岡県社保協

Fax Mail ニュース



安心して医療を受けたい！ 従来の健康保険証を返せ！



12月1日(月)12時30分から13時00分まで、博多駅前にて「保険証をかえして」ネットワークふくおか主催の宣伝行動を行いました。福岡県保険医協会、福岡県歯科保険医協会、県労連、福岡連、年金者組合、民医連、軽度外傷性脳損傷患者・家族会など、各団体から約25名が参加し、「従来の健康保険証を返せ！」の声を力強く上げました。この日、すべての健康保険証が有効期限切れを迎えました。健康保険証は、いつでもどこでも、だれでも、必要などに安心して医療を受けられる「国民皆保険」を60年以上支えてきた大切な仕組みです。また、マイナ保険証で多発している深刻なトラブルから医療現場を守る「セーフティネット」としての役割も果たしてきました。それにもかかわらず、なぜ保険証を廃止しなければならぬのでしょうか？自動的に全員に発行される健康保険証がなくなれば、障がいのある方、認知症の方、高齢の方など、マイナバーカードの手続き・取得・管理が難しい人々が「無保険」扱いとなるおそれが一層高まります。私たちは、「健康保険証の復活」が決まるその日まで、決してあきらめません。これからも「保険証をかえして」の声を上げ続け、私たちの宝である「国民皆保険」を未来の子どもたちに確実に手渡していきたいと思います。

2026.02.16 №.136

福岡県社会保険推進協議会

電話 092-483-0431

FAX 092-483-0435

E-mail syaho@f-kenren.or.jp

福岡県社保協

Fax Mail ニュース

令和8年度第1回後期高齢者医療広域連合議会定例会 スタンディング宣伝してきました！



福岡県自治会館にて、正面玄関と裏口の2ヶ所に分かれてスタンディング宣伝しました！



中山議員との懇談
(1月14日)



伊藤議員との懇談
(1月16日)



請願書提出
(1月22日)

定例会に向け、日本共産党福岡市議会議員の中山和義議員と北九州市議会議員の伊藤淳一議員と懇談を行い、紹介議員の承諾を得た後、広域連合議会事務局に3つの請願書を提出しました。

第1回福岡県後期高齢者医療広域連合議会定例会が2月12日(木)に開催されました。今回も全日本年金者組合福岡県本部、福岡・佐賀民区連共同組織連絡会、福岡県社会保険推進協議会の3団体から請願書を提出しました。議会が始まる約30分前には、会場前の道路沿いで宣伝行動を実施しました。年金者組合から8名、福岡医療団から2名、北九州社保協から1名、福建労から2名、県労連から1名、福岡民医連から3名の17名が参加し、その後には議会を傍聴しました。今回の議会の主な内容は、令和7年度後期高齢者医療特別会計補正予算と令和8年度一般会計・特別会計予算書についてです。中山議員より、高額療養費の上限引き上げ議案質疑や一般質問で次期一人あたりの保険料引き上げやOTC類似薬の患者負担増などについて発言がありましたが、答弁ではどれも納得のいく回答を得ることはできませんでした。私たちが提出した請願は、中山議員と伊藤議員の2名のみが賛成、賛成少数で不採択となりました。

議を終了後の報告会で、中山議員から「自民党政治に追いつける立場の議員ばかり。そんな中で何かいもちはおかしい」と声を上げ続け、一人ひとりと対話をし県民の立場に立ってくれる議員を増やす必要がある。日常的な運動は大変だが、今回の選挙結果でそうは言えない状況。来年度の冬で引退となるが、後継者ははらぐ暗い未来に諦めず引き続き一緒に頑張っていく」とお言葉をいただきました。私たちと共に頑張るという思いが、大変助になりました。私たちは、年金者組合の方たちと協力して、自治体や議員懇談などの日頃からの働きかけを重視しながら、「賛成」議員を増やすための活動を行っていきます。



議を終了後の報告会

先日の衆院選福岡3区から立候補した「はらが晴」さんも駆けつけてくれましたが、傍聴者の定員20名の制限があり、傍聴できませんでした。傍聴者数制限の撤廃も求める必要があります。

2026.04.03 №.137

福岡県社会保険推進協議会

電話 092-483-0431

FAX 092-483-0435

E-mail syaho@f-kenren.or.jp

福岡県社保協

Fax Mail ニュース

健康保険証の存続を求め宣伝行動を実施しました！

3月30日(月)に「保険証をかえして」ネットワークふくおか主催による宣伝行動を博多駅前にて行いました。当日は、福岡県保険医協会、歯科保険医協会、県労連、福商連、年金者組合、自治労連、福岡医療団、福岡保健企画、福岡地域福祉サービス協会、福岡・佐賀民医連事務局など、各団体から約20名が参加し、リレー形式にてスピーチしました。



「保険証をかえして」ネットワークふくおか事務局 七里さん(福岡県保険医協会事務局)



歯科保険医協会
副会長 杉山医師

福建労
山中さん

福岡・佐賀民医連
事務局 三宮さん

福岡医療団
田口さん

宣伝用ポケット
ティッシュを渡す
福岡 佐賀民医連
事務局 砂川さん

政府は、全ての保険証が有効期限切れを迎えた問題への「その場しのぎの暫定措置」を医療関係団体にだけに通知しました。有効期限が切れた保険証でも受診できる期限を「2026年3月末まで」から「2026年7月末まで」に延長するという内容です。厚労省が医療関係団体に通知したのは、わずか数日前。これでは医療関係団体や病院の受付担当者の皆さんにも十分に周知できません。このままでは患者さんも医療関係者の皆さんもさらに混乱してしまいます。政府に対して、自らの責任で、全ての国民・医療機関に「期限切れの保険証が7月末まで使える」ことを周知徹底するよう訴えました。

宣伝用のポケットティッシュを受け取っていただいた方からは「更新しない」と期限切れになるというのは不安、「会社が回収したがそのまま使いたかった」となどの声が聞かれました。当日はテレビの取材もあり「手元にある保険証は絶対に捨てないで!」「保険証返して!」の声を力強く上げました。誰もが安心して医療を受けられるように今後も保険証復活を求めていきます!

福岡県社保協

Fax Mail ニュース

2026.04.13 №.138

福岡県社会保障推進協議会

電話 092-483-0431

FAX 092-483-0435

E-mail syaho@f-kenren.or.jp

民医連が地域のみなさんと協力で集めた**843,789筆**
『地域医療を守る署名』国会提出行動



日本共産党：辰巳孝太郎議員

社民党
ラサール石井議員



日本共産党：白川ようこ議員

民医連が全国で集めた「地域医療を守る署名」、福岡県でも多くの労組、民主団体の協力をし、福岡で59,188筆、全国で843,789筆集まりました！
全体集会に日本共産党から辰巳孝太郎議員、白川ようこ議員、山添拓議員、沖繩の風からタカラさちか議員、中道から野電たけし議員、社民党からラサール石井議員が駆けつけてくださいました。そのあと160名の全国からの参加者が班に分かれて国会議員に要請に行きました。福岡県選出の衆議院議員で国民民主党の許斐亮太郎議員、チームみらいの古川あおい議員、無所属の緒方林太郎議員を訪問しました。全員秘書対応でしたが、秘書議員の秘書の方とは事務所内で対話になり、紹介議員の初東を頂きました。また、高瀬康義の上限引き上げには反対であることも表明されました。参議院は公明党の秋野公造議員、立憲民主党の古賀之土議員、日本共産党の白川ようこ議員を訪問しました。白川議員とはじっくりと懇談することができました。古賀議員は秘書対応でしたが、事務所内でしっかりと話を聞いていただきました。秋野議員は秘書の方に資料をお渡しし説明を聞いてもらいました。報告集会では、緩和会北九州健康友の会の吉久会長からも発言していただきました。



第221回特別国会
署名提出・国務委員要請行動

報告集会で発言
北九州健康友の会：吉久会長

2025年度(2025年 8 月～2026年 6 月)の取り組み報告書

組織名／団体・地域 (佐賀県社保協) 記入者(山口)

各団体のこの一年間の取り組みの特徴(医療、介護、福祉、年金、教育、子育て、生活保護など社会保障改善の取り組み、保険証復活のたたかい、自治体キャラバンの特徴、その他)

この一年間の取り組みの特徴について(医療、介護、福祉、年金、教育、子育て、生活保護など社会保障改善の取り組み、保険証存続のたたかい、自治体キャラバンの特徴、その他)

(1) 2025キャラバン行動

①自治体要請について

1. 教育・子育て、2.国保、3.障害、4.介護、5.生活保護、6.労働、7.年金・高齢者、8.平和(オスプレイ) 以上の8課題で自治体アンケートおよび自治体要請
2. 11月4日→28日の日程で、全20自治体を訪問・要請。述べ参加者数154人。
3. 2025キャラバン行動の自治体回答、到達点、課題等について、自治体要請、学習会等を加盟組織の行動の中で共有、活用。

ア、県労連 → 春闘要請行動

2月12日 県庁、労働局要請

2月19-20日 経営者要請行動

2月4日 市町村会会長(白石町長)要請

イ、「補聴器助成」等個別課題での要請行動 年金者組合

②佐賀県要請 3月27日(金)

③キャラバン事前学習会

10月 4日キャラバン行動佐賀県学習会(佐賀市・アバンセ研修室)

28日鳥栖・三神地区学習会(鳥栖市・三神地区労会館)

④2025自治体キャラバン報告集を作成予定 7月の完成目指す

キャラバン行動報告集の作成は初。

(2)2026キャラバン行動

①10月中旬から11月の日程で計画。できるだけ訪問日程が重ならないように一日に2自治体(午前・午後)を目途に計画する。

②佐賀県要請を2月の県議会開催前に合わせて検討、予定する。

③自治体アンケートを6月8日に発送、送信。8月の自治体要請書提出予定。

(3)第52回中央社保学校from佐賀

①9月 20-21日 第52回中央社保学校from佐賀 有明海・オスプレイフィールドワーク
全体参加374人(現地155人、WEB219人)

②九州ブロック社保学校実行委員会に参加。(事務局4人) ③参加目標100として、92人参加(デモ参加予定20人、フィールドワーク参加含む) ④参加費(2000円)補助を決定し参加要請。 (4)毎月、社会保障宣伝(第4火曜日、12時 佐賀駅前)を実施。 主に、健康保険証継続の課題を中心に、保険医協会と共同して取り組む 県労連・ディーセントワーク(最低賃金・ケア労働者賃金引上げ)宣伝行動、19行動宣伝行動等に結集。 (5)生活相談、労働相談活動 県労連のホットライン行動に参加、結集 佐賀県西部(伊万里地区)での地域生活相談行動に参加。
署名集約(取り組んだ署名を記入ください)
① 介護保険制度の抜本改善、介護従事者の処遇改善を求める請願署名・(24筆)
② 健康保険証の復活を求める請願署名・(20筆/宣伝行動 団体集約)
③ 国の制度として18歳までの医療費窓口負担を無料に請願署名・・(団体集約 筆)
④ その他 () (筆)
⑤ その他 () (筆)
2025年度内に結成した地域社保協 結成年月日() 名称()
結成予定の地域社保協 結成予定日() 名称()

2025年度(2025年 8 月～2026年 6 月)の取り組み報告書

組織名／団体・地域 (長崎県社会保障推進協議会) 記入者 (吉田 明香)

各団体のこの一年間の取り組みの特徴(医療、介護、福祉、年金、教育、子育て、生活保護など社会保障改善の取り組み、保険証復活のたたかい、自治体キャラバンの特徴、その他)

役員や事務局を担う人的余裕がないため、自治体キャラバンと 2 ヶ月ごとのニュース発行など、できる範囲での活動に限られますが、特徴は次のとおりです。

1. 9/20中央社会保障学校from佐賀には、長崎から貸切バスを手配し21人(現地19、WEB2)が参加。県社保協としては現地での複数参加自体が初めてで、ほとんどの人が中央社保学校の参加が初めてだった。
2. 2025年の自治体キャラバンも例年の通り、自治体への事前アンケート、10/21～12/19に自治体と対面やオンラインで懇談、要請書への回答など、県下すべての自治体の協力を得て、行うことができた。また、市町との懇談結果をふまえて、4/15に県と懇談した。
3. 10/16に第29回定期総会を開催し、提案したすべての議案を採択した。記念講演は『子どもの貧困』の現在地－解決はどこに」と題して長崎大学教育学部准教授の小西祐馬先生が講演し、35人が参加した。
4. 6/15消費税問題学習会を全国商工団体連合会の中山 眞氏を講師に、WEBで開催した。

署名集約(取り組んだ署名を記入ください) →社保協独自ではなし

① 介護保険制度の抜本改善、介護従事者の処遇改善を求める請願署名・(筆)

② 健康保険証の復活を求める請願署名・・・・・・・・・・・・・・(筆)

③ 国の制度として18歳までの医療費窓口負担を無料に請願署名・・(筆)

④ その他() (筆)

⑤ その他() (筆)

2025年度内に結成した地域社保協 →なし

結成年月日() 名称()

結成予定の地域社保協 →なし

結成予定日() 名称()

2025年度(2025年 8 月～2026年 6 月)の取り組み報告書

組織名／団体・地域 (鹿児島県社保協) 記入者 (日高光雄)

各団体のこの一年間の取り組みの特徴(医療、介護、福祉、年金、教育、子育て、生活保護など社会保障改善の取り組み、保険証復活のたたかい、自治体キャラバンの特徴、その他)

1、健康保険証の存続・後期高齢者医療「配慮措置」継続を求める活動について

後期高齢者医療制度の「配慮措置」の終了を前に、2025年5月29日、鹿児島県後期高齢者医療広域連合に対して、配慮措置継続を求めて懇談を行いました。懇談の中で広域連合からは、配慮措置の申請者数と措置を受けた方の人数37,323人(令和6年6月～令和7年5月支給分)、配慮措置を受けた方の1人当たりの支給金額(月額)約1,193円という回答がありました。こちらからは、広域連合に対して、国に配慮措置の継続を求めるよう要望し、前向きな回答が得られました。

2、ノーモア・ミナマタ第2次訴訟支援について

2025年7月31日、水俣病被害者らでつくる「水俣病不知火患者会」が、鹿児島県・県議会、鹿児島市・市議会を訪れ、水俣病被害者の早期救済・解決を国に求めるよう要請を行い、鹿児島県社保協から3名が参加しました。

2025年8月23日～24日、ミナマタ現地調査が行われ、鹿児島の支援団体から17名が参加しました。1日目は、水俣病に関連する施設等をバスでめぐり、2日目は、国会に新救済法が提出されたことを受けて、司法と立法双方での早期解決をめざし決起集会が行われました。

また、ノーモア・ミナマタ第2次熊本訴訟の控訴審が2025年9月17日福岡高裁で行われ、鹿児島県社保協から2名が参加しました。

3、中央社保学校from佐賀について

2025年9月20日～21日、佐賀市で中央社保学校from佐賀が行われ、鹿児島県社保協から8名(民医連4 コープ労組1 自治労連2 鹿商連1)が参加しました。

4、自治体キャラバンについて

2025年10月28日～11月26日までの期間、離島を除くすべての市町(25市町)及び鹿児島県と懇談を持ち、幹事をはじめ加盟団体役員や地方議員など延べ119名が参加しました。また各自治体からは、町長1名、副町長4名など118名に対応いただきました。今回のキャラバンでは、主に各自治体が抱える課題や、自治体に寄せられる住民からの要望を聞いた上で、県を通じて、国に制度の拡充を求めることを目的としていたため、具体的な前進はありませんでしたが、各市町村とは、懇談を通じて信頼関係を築くことができ、当初の目的は達成することができました。その中で、各市町村が住民サービスを後退させないために努力している姿が見て取れ、国が進める社会保障解体政策に対し、県民はもとより、各市町行政も苦慮していることが伺えました。今後も更に信頼関係を築き、具体的な改善につながるよう発展させていきたいと思えます。

5、介護・認知症なんでも無料電話相談について

2025年11月10日、中央社保協の呼びかけに応え、「介護・認知症・なんでも無料電話相談」

を開設し、6件の相談が寄せられました。内訳は、介護保険の申請に関わるもの2件、認知症の方との接し方に関わるもの1件、障害者の生活に関わるもの1件、事業所内での職員の態度に関わるもの1件、介護サービスに関わるもの1件となりました。共通した課題として、介護や福祉は制度が複雑なため、どこに相談すればいいかわからないという点です。介護や福祉の窓口としての、地域包括支援センターが住民に知られていない状況も明らかとなりました。また、介護サービスへの不満や家族への不満も寄せられました。介護現場はどこも人手不足のため、必要なサービスやケアを利用者に提供できていない現状も明らかとなりました。

6、憲法・平和を守る取り組みについて

憲法を守り、鹿児島の軍事化を許さないために、鹿児島県原水協やかごしま九条の会などの取り組みに積極的に参加しました。核兵器廃絶を求める活動では、毎月の6・9行動や3・1ビキニデー、6月24日から7月9日で行われた原水爆禁止国民平和大行進や8月6日、9日の原水爆禁止世界大会、6月14日の県原水協主催の学習会に、加盟団体から多くの人が参加しました。

憲法を守る活動では、かごしま九条の会の新聞意見広告や11月3日の講演会（講師 小澤隆一さん）などが行われました。

鹿児島の軍事基地化反対の取り組みでは、鹿児島から南西諸島にかけて進む基地建設・強化の動きに反対の民意を示そうと、6月14日に「ミサイルよりくらしを！！戦争NO！ 6・14かごしま集会」が行われ、加盟団体からも多くの人が参加しました。

7、原発ゼロの取り組みについて

原発ゼロの取り組みでは、ストップ川内原発！3・11鹿児島実行委員会や原発ゼロをめざす鹿児島県民の会の運動に加盟団体の多くが参加し、川内原発の20年運転延長反対、乾式貯蔵施設建設反対、川内3号機反対など、原発ゼロ社会をめざし活動してきました。

2026年3月8日には東日本大震災・福島第1原発事故から15年、「ストップ川内原発3・8かごしまパレード」が鹿児島市の天文館公園で開催され、県内外から450名が参加しました。加盟団体からも要員含め多くの人が参加し、集会の成功に貢献しました。

署名集約（取り組んだ署名を記入ください）鹿児島民医連集約分

① 介護保険制度の抜本改善、介護従事者の処遇改善を求める請願署名・(9,053筆)

② 健康保険証の復活を求める請願署名・・・・・・・・・・・・・・(44筆)

③ 国の制度として18歳までの医療費窓口負担を無料に請願署名・・(筆)

④ その他（薬の追加負担はやめてください）(2,664筆)

⑤ その他（大軍拡反対署名）(13,286筆)

2025年度内に結成した地域社保協

結成年月日() 名称()

結成予定の地域社保協

結成予定日() 名称()