

中央社会保障推進協議会
第70回全国総会
資料集

2026年7月5日(日)～6日(月)

兵庫県姫路市
姫路キャッスルグランヴィリオホテル
「雅の間」

中央社保協 第70回全国総会 資料集 目次

総会スケジュール	1
第1号議案	2
第2号議案 会計監査報告	33

2025年度の取り組み報告

中央社保協 2025 年度活動日誌	35
全国の社保協一覧	38
中央社保協の取り組み・ニュース	45

【中央団体】

全日本年金者組合	113	全商連	138
保団連	114	全生連	146
自治労連	119	福祉保育労	149
国公労連	120	医療福祉生協連	150
日本医労連	123	日本共産党	151
全日本民医連	124	新日本婦人の会	159

【都道府県社保協】

北海道	161	滋賀	213
青森	162	京都	214
岩手	164	大阪	229
宮城	165	兵庫	238
山形	166	島根	240
埼玉	167	岡山	241
千葉	168	山口	247
東京	175	徳島	248
神奈川	176	香川	249
長野	179	福岡	250
新潟	192	佐賀	257
岐阜	196	長崎	259
愛知	197	鹿児島	260
三重	212		

第 70 回全国総会 スケジュール

【1 日目】 7 月 5 日(日)

- 12:15 開場・ZOOM 接続開始
- 13:00 開会あいさつ
総会議長の選出 議長着任あいさつ
- 13:10 来賓あいさつ メッセージ紹介
- 13:30 記念講演「地域医療のゆくえと社保協への期待」
佛教大学副学長・社会福祉学部教授 岡崎祐司先生
- 14:45 休憩
- 15:00 第 1 号議案（運動方針案）提案
第 2 号議案（決算報告・予算案提案）
- 15:55 会計監査報告
- 16:00 休憩
- 16:15 議案質疑
- 16:25 全体討論①
- 17:25 1 日目終了 事務連絡
- 18:00 夕食懇親会
- 20:00 終了

【2 日目】 7 月 6 日(月)

- 08:30 開場・ZOOM 接続開始
- 09:00 開会 全体討論②・質疑
- 10:00 休憩
- 10:15 全体討論③・質疑
- 11:15 討論まとめ
- 11:30 第 3 号議案（役員案）提案
- 11:35 議案の承認（第 1 号～第 3 号）
総会アピール提案
- 11:45 退任・新任役員紹介
議長解任
- 11:50 閉会あいさつ
- 12:00 終了

憲法 25 条に基づく「社会保障の充実」は国の責任」 戦争準備の「憲法 9 条改悪反対」の世論を巻き起こそう

～地域から社会保障大改悪と戦争する国づくりを許さないたたかいを広げよう～

I. はじめに

高市政権は大義なき解散総選挙で得た議席の数を力に、過去最大の大軍拡予算を成立させ、戦争する国づくりに暴走しています。4 月から戦後初めて「軍拡増税」に踏み出し「抑止力で平和を守る」と、長射程ミサイルの全国配備や、核戦争をも想定した自衛隊基地の強靱化を進めています。「死の商人国家」に向け、殺傷兵器を含む武器輸出の全面解禁を閣議決定し、市民監視を強める「国家情報会議設置法」を成立させ、総理自らが時は来たと改憲を煽り、憲法 9 条を念頭にした憲法改悪に突き進もうとしています。

戦争する国づくりと一体に進められているのが社会保障の大改悪です。「現役世代の負担軽減」というマジックワードで高齢者と現役世代を分断し、5 月から「子ども子育て支援金」という新たな社会保険料の目的外徴収を始め、8 月から WHO が定める破滅的医療支出（医療費が家計支払い能力の 40% 以上）に抵触する高額療養費制度を改悪し、来年 3 月から OTC 類似薬の新たな患者負担を押し付けようとしています。さらに高齢者を狙い撃ちにした「介護保険の利用料 2 割負担の対象拡大」や「高齢者医療費の原則 3 割負担」に向けて結論を急ぐなど、憲法 25 条に基づく社会保障の「公的責任」を投げ捨て、社会保障の負担増を国民に押しつけ「自己責任」で暮らしや健康リスクの備えを強要しています。

このように国民の命や暮らしが脅かされる情勢のもと、全国各地では改憲反対、戦争反対を求める労働者・国民の声が大きく広がっています。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。子ども医療費の無料化や学校給食の無償化、難聴者への補聴器助成制度が広がっています。「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。

大軍拡予算は社会保障予算を圧迫し、私たちの暮らしを壊します。ゆえに中央社保協の原点は大軍拡とのたたかいでもあります。憲法 25 条が定める社会保障は労働者・国民の基本的権利です。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。戦争準備の「憲法 9 条改憲反対」の世論を地域から巻き起こしましょう。世代間分断や自己責任論のまやかしを押し返し、憲法 25 条に基づく「社会保障の充実」は国の責任、大企業や富裕層に公正な負担を求める「Tax The Rich（富裕層に課税せよ）」の世論を大きく広げ、社会保障の大改悪と戦争する国づくりに暴走する高市政権は一刻も早く終わらせましょう。来年 4 月は統一地方選挙です。再来年夏には参議院選挙が予定されています。全国に社保協の旗を大きく広げ、地域から国民のいのちと暮らしを守る「人権としての社会保障」を実現する国政の転換を求めていきましょう。

II. 私たちをとりまく情勢の特徴

1 国際情勢

世界に広がる無法な戦争、国際法に違反する他国攻撃

米トランプ政権とイスラエルは、2月28日からイランに対する武力攻撃を開始しました。米国とイスラエルによるイラン攻撃は、国際憲章と国際法に違反する無法かつ野蛮な軍事攻撃です。米トランプ大統領は、一方的な武力行使と最高指導者ハメネイ師殺害の理由として「テロ支援国家」、「核兵器を開発している」などと主張していますが、いかなる理由があっても主権国家の指導者を殺害することは許されません。1月のベネズエラへの武力攻撃と大統領夫婦の拉致、グリーンランドの領有要求、カナダや中南米諸国、キューバの主権に対する威嚇など、米国は国連憲章に基づく平和の秩序を踏みにじり続けています。ロシアのウクライナ侵略、イスラエルによるガザでの殺戮と破壊、インドとパキスタンの武力衝突など、核保有国による武力行使も続いています。

トランプ大統領はイランに対し「ひとつの文明全体が亡び、二度と戻らないだろう」とジェノサイド的な脅迫を行い、バンス副大統領も、「米国はこれまで使用していない兵器でイランへの攻撃を強化する用意がある」と核兵器の使用をほのめかしました。ロシアのプーチン大統領もウクライナ侵攻にかかわって、核使用の可能性を示唆してきました。2025年1月時点の核兵器保有数は世界で12,241、その約90%を米国とロシアが保有しています。核兵器がある限り核の脅威がなくなることはありません。引き続き、核兵器廃絶を共通課題とする行動を世界各地に広げることが必要です。4月27日から5月22日まで、ニューヨークの国連本部にて第11回核不拡散条約（NPT）再検討会議が行われました。日本被団協は、被爆者、全労連とその加盟組織、中央団体、地方原水協の代表などを含む94名の代表団を4月24日から5月4日まで派遣し、会議傍聴、国連や関係各国政府代表への要請、現地の平和運動とのシンポジウム、行動等への参加、被爆者の中・高校への訪問、レイバーノーツや女性団体などとの分野別交流などを行っています。

2 憲法・平和等をめぐる情勢

国内で広がる「憲法守れ」、「戦争やめろ」のうねり

米国がイラン攻撃を続けるもとで開かれた日米首脳会談で、高市首相は「世界中に平和と繁栄をもたらせるのはドナルド（トランプ米大統領）だけだと思っており、諸外国に働きかけてしっかりと応援したい」と述べ、イラン攻撃を事実上、支持しました。米国、イスラエルの先制攻撃は明白な国連憲章、国際法違反の無法な戦争です。イラン国民の犠牲をはじめ、湾岸諸国に戦火が広がり、多くの石油を中東に依存する日本だけでなく、世界経済に大きな打撃を与えています。この戦争を終わらせるためには、先制攻撃した米国に攻撃の即時停止を求めることです。NATO（北大西洋条約機構）諸国は、ホルムズ海峡へ

の艦艇派遣を求められたのに対し、国際法上問題があるとの認識を明らかにしています。

日本国民はイラン攻撃を「支持しない」82%、「支持する」9%に過ぎず、高市首相の言明は、国際法が求める立場にも、国民の意思にも反するものです。自民党・日本維新の会は連立合意書に「スパイ防止法、対外情報庁創設、武器輸出5類撤廃、防衛力の抜本強化、憲法改正、日本国章損壊罪、皇室典範改正、旧姓使用法制化、外国人政策の厳格化」「非核三原則の見直し」を明記し矢継ぎ早に「戦争する国づくり」をすすめるようとしています。

そのような中、高市政権による憲法改正に反対するデモ集会が全国各地で開催され、参加者も日に日に増えています。国会前で開催されたデモの参加者は2月27日の3600人から増え続け、4月19日の集会は3万6000人になっています。全国でも4月8日は全国137カ所、4月19日は全国150カ所で集会が開催され「No, Kings」「戦争やめろ」「憲法守れ」「高市はやめろ」と声を上げる労働者・国民の大きなうねりが巻き起こっています。

改憲反対に向け、市民団体や野党は国会前での大規模集会（2026 憲法大集会など）や、全国各地でのデモ・スタンディングを組織しています。「一人でも立つ」個人の SNS 発信も広がり、「平和憲法を守れ」との声を可視化する取り組みが急速に拡大しています。

憲法は国家権力をしぼるもの

高市首相は2月9日の衆院選後の記者会見で「国の理想の姿を物語るのは憲法です」と憲法改正の強い意欲を示すとともに、4月12日の自民党大会では「改憲発議に向けて何とかめどが立ったと言える状態で、来年の党大会を迎えたい」と改憲に前のめりです。

国家は過去に戦争、人権侵害、独裁という失敗を繰り返してきました。これを繰り返さないため、日本国憲法は「国家権力を制限し国民の自由と権利を守る」ために存在し、これが立憲主義の根本原理です。それに基づき憲法99条には天皇や閣僚、国会議員、裁判官ら公務員に「憲法を尊重し擁護する義務」を課しています。政府・首相主導による改憲は、国民の自由な判断に圧力を受ける可能性があり、慎重であるべきです。

緊急事態条項の新設「戦争する国づくり」の地ならし

憲法審査会では、衆院法制局提示の素案に基づき、大規模災害等の有事に関する「緊急事態条項」の議論が進んでいます。自民党や日本維新の会など改憲派は、国会の機能維持を目的に議員任期延長などの早期具体化を求めています。これに対し、この条項は「内閣への権限集中と国会機能の形骸化」を招き、人権保障や権力分立が停止される危険性があると指摘されており、時の政権による濫用や「戦争のできる国づくり」への地ならしになる懸念が拭えません。歴史上、最先端の民主制とされた独ヴァイマル憲法の緊急権がナチス独裁を招き、戦前日本でも緊急勅令が軍国主義化を招いた教訓があります。現在のドイツ基本法では、有事でも内閣の一任を許さず、議会統制を維持する「合同委員会」を設けるなど厳格な予防措置が敷かれています。こうした事例を踏まえ、国内の反対運動は「個別法で対処可能であり、明記は人権制限や権力濫用の道を開く」と主張しています。

熊本・静岡にミサイル配備強行

防衛省は、住民説明会も開かず「有事に標的になる」という懸念や反対の声を無視し、敵基地攻撃に使える長射程ミサイルを陸上自衛隊の熊本市健軍駐屯地と静岡県小山町富士駐屯地に配備を強行しました。日本が攻撃を受けていないもとでも他国への攻撃を想定する違憲兵器です。健軍駐屯地は、住宅地の真ん中に位置し、近くには保育施設や学校、病院、商店街があります。防衛省は住民から要求があった説明会の開催を拒否し、配備に先立つミサイルの発射機の搬入も県や市に事前連絡せずに強行しました。富士駐屯地では、1967年に国と県、地権者団体が結んだ「東富士演習場またはその周辺にミサイルを持ち込まない」合意があるにもかかわらず配備しました。政府は今後、北海道、宮崎に高速滑空弾をはじめ各地にミサイルを配備する計画です。米国によるイラン攻撃をみてもミサイル基地が標的になることは避けられず、住民が巻き込まれる可能性が避けられません。

死の商人国家への墮落 武器輸出が全面解禁へ

4月24日、政府は武器輸出のルールを定めた「防衛装備移転三原則」の運用指針の改定を閣議決定し、国産武器の輸出対象を制限する「5類型」の制約を撤廃しました。これにより、戦闘機や潜水艦など殺傷力のあるすべての武器に加え、他国と共同開発・生産する武器の第三国への輸出が可能となり「平和国家」を投げ捨てる全面的な武器輸出に道を開くこととなります。そもそも武器輸出禁止は、1976年に三木内閣が「平和国家としての立場」「国際紛争の助長回避」を理由に宣言し、当時の宮澤外務大臣は「我が国は兵器の輸出で金を稼ぐほど落ちぶれていない」と答弁。1981年の衆参本会議で武器輸出全面禁止を全会一致で決議し国是としてきました。その後2014年に安倍政権が武器輸出「原則禁止」を「原則可能」とする「防衛装備移転三原則」へと変質させましたが、それでも殺傷武器輸出は救難・輸送・警戒・監視・掃海の「5類型」を設けざるを得ませんでした。今回の政府の決定は、この制約さえ取り払うものです。国会決議で国是としてきた原則を、国会での議論もなく、時の政権の一方的決定で投げ捨てることは、議会制民主主義の蹂躪です。

3 政治・経済をめぐる情勢

大義なき衆議院解散・総選挙

高市首相は、予算案審議を後回しにし、異例の通常国会冒頭の解散・総選挙を強行し、自民党が316議席を得る結果となりました。一政党が全議席の3分の2以上を独占するのは、戦後初めてです。米トランプ政権への態度と評価、悪化する日中関係への対応、高市首相自身も含む旧統一教会と自民党との癒着問題の解明、政治資金パーティによる裏金問題の解決など、国会で追及されるとともに答弁できない問題が山積みであり、国会審議でボロを出す前、自らの支持率が高いうちに打って出ようという大義のない党利党略選挙だったと言えます。高市自維政権は、国民の暮らし、民主主義、平和を破壊する戦争国家づくりを本格的にすすめようとしています。高市首相は「国論を2分する政策」をすすめているようですが、内容は明らかにされていません。大軍拡、「非核三原則」の見直し、「スパイ防止法」制定、憲法9条改悪などについて、国民は信任したわけではありません。

審議時間確保されず 2026 年度予算成立

通常であれば 1 カ月程度を要する予算審議が、約 2 週間という異例の短さに圧縮され、十分な審議が確保されないまま、野党の強い反対を押し切って衆議院会議で可決が強行されました。参議院でも、歴代首相の時には 24~40 時間程度あった審議が高市首相では約 10 時間程度で極端に少なくなっています。高市首相は年度内成立に固執しましたが、多数を占める野党側に充実審議を迫られ、年度内成立は断念せざるを得ませんでした。結果として暫定予算の編成を意義なくされ、年度を超えた 4 月 7 日に、2026 年度予算が成立する形となりました。過去最大の歳出規模となった予算は戦後初の軍拡増税や高額療養費負担増を盛り込むなど数多くの問題をはらんでいます。

高市政権は 26 年度予算で過去最大の軍事費 9 兆円を計上し、戦後初の軍拡増税に踏み出し「戦争する国家づくり」を推しすすめています。軍拡財源として「防衛特別所得税」を新設し、2027 年 1 月から所得税額に 1%を課します。同時に東日本大震災の復興財源に充てる「復興特別所得税」の税率を 2.1%から 1.2%に引き下げ、額面上の国民負担は当面変わりませんが、復興特別所得税の課税期間を 47 年まで 10 年間延長するため長期的には負担が増加します。復興特別所得税の終了後も「当面の間」として期間の定めはなく、今後も税率が引き上げられる危険があります。社会保障関係費は 2025 年度比 2.0%増の 39 兆 559 億円ですが、2025 年度の物価上昇率 3.2%に及びません。

消費税 一刻も早く「一律 5%減税」を

物価や燃油が高騰する中で、消費税減税に対する国民の期待は高まっています。高市首相は衆院選で掲げた「食料品の消費税ゼロ（2 年間限定）」を私自身の悲願と明言し、国会ではなく、消費税を必要な財源と認め、給付付き税額控除に賛成する政党だけを集めた「社会保障国民会議」で議論を進めています。現在、レジシステム改修の負担・財源・与党内調整などの理由で、政府内では「食料品」1%案が急浮上し議論は迷走しています。そもそも「食料品」1%の場合の減税効果は、2 人以上の勤労世帯で平均年間 6 万円ほどにすぎず、2 年後には増税となります。一方で「一律 5%」の場合の減税効果は約 17 万円となり、家計への支援規模は「食料品」1%に比べて 2・8 倍です。そもそも「消費税食料品ゼロ」は減税効果が少なく、インボイス制度も廃止できません。「社会保障国民会議」は、社会保障改悪と消費税増税を同時に進める狙いがあり、消費税の基本税率（10%）引き上げを誘発する危険があります。こうした策動を許さず、不公平な税制の実態を告発し、消費税一律 5%への減税・廃止、インボイス制度の撤廃を求める世論を広げ、消費税減税と給付付き税額控除の在り方について、国民の側から示していくことが求められています。

4 国民生活、労働者をめぐる情勢

物価高騰で国民負担増

日米の金利差を主な要因としつつ、日本の構造的な経済問題などで、円安が長期化し物

物価高騰も止まらず、国民生活を圧迫しています。3月の「毎月勤労統計」速報で、実質賃金は前年同月比1%上昇し、3カ月連続でプラスとなっていますが、生活が楽になった実感はありません。実質賃金のプラスは、政府の電気・ガス代補助やガソリン減税などで物価上昇率が鈍化したことが影響しています。しかし、イラン戦争によってあらゆる物価高騰に拍車がかかっており、食料品に限らず消費者の負担軽減策が求められています。

低すぎる日本の最低賃金 1800 円は必要

欧米諸国が最賃額改善や制度整備をすすめているなか、日本の最低賃金は、他の先進国と比べても非常に低く、2025年の時給額は、全国加重平均で1,121円に過ぎず、とても生活していける賃金水準ではありません。全労連の最低生計費調査でも、どこでも必要な生計費は同じで物価上昇を加味した直近のデータは約1,800円の結果が出ています。世界的にすすむ物価上昇を乗り越えるためには、国内消費を上げる必要があります、そのためには賃金の底上げを図ることが必要不可欠です。

生活保護違法判決も 国が支払い遅延

国が2013年～2015年にかけて生活保護基準の大幅引き下げをしたことを、2025年6月に最高裁が違法と断じましたが、国は、判決が確定した原告と裁判中で判決未確定の原告とを区別し、未確定の原告には「行政側敗訴の判決が確定した時点」での支払い開始を自治体に指示しています。同裁判は全国で計31の訴訟が提起され、判決未確定の訴訟は現在21となっています。さらに国は、補償額を一部にとどめ、原告と原告以外の利用者で補償額に格差をつけています。亡くなった原告・利用者への補償ありません。最高裁判決までに全原告の2割にあたる200人超が亡くなっています。最高裁は速やかに上告不受理決定や判決を出し、一刻も早く補償金を支払うべきです。

生活保護利用者の自殺 150 人が生活苦

3月に発表された厚労省・警察庁合同の統計で、生活苦を理由に自殺した生活保護利用者が、2025年の1年間に150人に上り、2022年以降最多となりました。生活保護利用者の自殺の理由の公表を始めた2022年以降、生活苦による自殺者数は2022年86人、2023年118人、2024年131人と毎年増加しており、国が生存権に基づき保障すべき保護利用者の生活が「最低限度」にすら届いていないことが、最悪の形で示されています。

子ども欲しくない 6 割超

将来含めて「子どもが欲しくない」という未婚男女は6割を超えています。ロート製薬が、2025年12月に全国18歳から49歳の未婚・既婚男女を対象に妊娠や出産などについての意識調査を尋ねたアンケートによると、回答者のうち、未婚で18歳から29歳の男女のうち、将来含めて「子どもが欲しくない」と回答したのは62.6%と、2018年の調査開始以来、過去最高を更新しました。男女別では、男性60.7%に対し、女性が64.7%と、「子どもが欲しくない」と回答した女性の割合が男性の割合を上回ったのも初めてです。未婚男

女が出産や育児を不安に感じる理由として「子どもを産み育てることによる経済的な負担が怖い・不安」が男性 63.2%、女性 71.7%で、「子どもを持つことでキャリアに支障が出ると感じる」が男性で 51.2%、女性で 61.4%と、いずれも女性が男性を上回っています。

若い世代の抱える負担

「結婚した後」の支援も重要ですが、それ以上に重要なのは「結婚に至る前」の若い世代への支援です。現在日本における公的教育支出（対 GDP 比）は先進国の中で最低水準です。奨学金を受給している学生の割合は 55.0%（2022 年度）にのぼっており（日本学生支援機構調査）、学費に関する借金返済も今の若い世代にとって大きな負担となっています。また、卒業して正規雇用の職が得られたとしても、就職するといきなり給料に 18.3%の厚生年金保険料がかかる、これに対し団塊の世代が就職した 1970 年頃はこの率は 5%程度にすぎませんでした。近年の日本では“親ガチャ”生まれた家の環境や経済状況で人生のかなりの部分が決まるという、諦めと抗議の入り混じった言葉が若い世代を中心に言われるようになっていきます。教育を含む若い世代への支援策の大幅な支援策の拡充が必要です。

すすまない被災地の復興

東日本大震災から 15 年、熊本地震から 10 年、能登半島地震から 2 年が経過しました。東日本大震災に伴う東京電力福島第一原発事故はいまだ収束せず被害が続いています。復興庁・福島県が発表している避難者数は 22,620 人(2026.5.1 現在)ですが、この数字には復興住宅入居者、避難先であらたな住まいを確保された方は含まれていません。避難指示が出された 12 市町村の集計では、いまだに 5 万人以上です。能登半島地震では、その後の豪雨災害とあわせ、甚大な被害により居住が困難として「長期避難世帯」に設定された世帯は、2026 年 3 月 16 日現在、石川県で 5 市町村 32 地域 255 世帯となっています奥能登では自宅の喪失や子育て環境の変化による市外転出で人口も減少し、自治体職員や看護師の退職も相次ぎ担い手不足が続いています。しかし政府は支援を縮小させ、福島第一原発と甚大な被害をなかったこととするかのように、原発再稼働、新增設を推しすすめています。さらには災害復興のために使われる復興特別所得税を軍拡に流用しようとしています。

5 医療・介護・社会保障をめぐる情勢

健康保険法改正で社会保障のさらなる改悪へ

高市政権は 3 月 13 日に「健康保険法の一部を改正する法律案」を閣議決定し、4 月 9 日から国会で審議されました。十分な審議されないまま 5 月 29 日に成立されました。この法案は、①一部保険外療養の創設（OTC 類似薬の保険給付見直し）、②高額療養費制度の考慮事項の明確化、③後期高齢者医療制度における金融所得の勘案、④医療機関の業務効率化・勤務環境改善への支援、⑤子育て世帯の保険料負担軽減（国民健康保険制度）⑥妊娠・出産に対する支援の強化など、28 本の法律を束ねて、11 項目の改正内容で構成する一括法案であり、改正の狙いが国民負担増にあることから国民の目をそらす意図が見えてきます。

本来であれば項目ごとに十分な時間を確保して審議されるべきものです。

国民皆保険制度の根幹を揺るがす「一部保険外療養」の創設

とりわけ「一部保険外療養」は、医師が処方する医療用医薬品のうち市販薬と同等の効能を持つ「O T C類似薬」の薬剤費を一部保険外とし、患者に負担を押しつけるものです。参議院の審議では「一部保険外療養」の適用対象が、薬剤に限定されるか薬剤以外の療養の給付全体に拡大されるかの法解釈が焦点となりました。厚労省は5月21日「法案第63条第2項第6号の規定は薬剤以外の『その他の療養』との文言だけで解釈すれば薬剤に限定されていない」と答弁しましたが、野党議員の追及もあり5月28日の審議で「薬剤のみを対象としたもの」と法解釈を修正しました。しかし法律の修正は行われず、今後拡大できる余地を残しました。今回の改悪により、政府は来年3月からO T C類似薬のうち77成分1100品目の医療用医薬品の薬剤の25%を保険対象外とすることを狙っています。これは単なる薬剤費の調整にとどまらず、対象薬剤の拡大や、将来的な診察・処置・手術への波及を前提とした「保険外しの基盤」となる法案であり「必要かつ適切な医療は保険診療により確保する」という国民皆保険制度の理念を根底から揺るがすものであり、断じて認めることはできません。患者の命と健康を切り捨て、国民皆保険制度を解体へと導く当該法律は直ちに廃止すべきです。

WHO が定義する「破滅的医療支出」に抵触する「高額療養費の負担増」

高額療養費制度は患者負担を軽減し、国民に必要な医療を保障するセーフティーネットとしての役割を果たしています。2025年12月24日の厚労・財務大臣折衝で制度見直し案が合意されました。その内容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、2027年8月には所得を細分化し限度額をさらに引き上げます。引き上げ対象となる年1回から3回制度を利用する人は利用者の8割におよび、またすべての所得区分で負担増となります。

世界保健機関（WHO）は、可処分所得から住居費や食費などを引いた金額に対し、40%を超える医療費を負担する世帯の状況を「破滅的医療支出」と定義していますが、現行制度でも年収350万円以下の場合、受給者の約9%、血液がんを除く固形がん患者の約17%がこの状態です。年間上限額の設定で高額所得者のリスクは軽減されますが、低所得者層は年間上限額が破滅的ラインより上にあり状況は変わりません。政府は「高額療養費が国民医療費全体の倍のスピードで伸びている」と説明してきましたが、過去10年間の対国内総生産（GDP）比で高額療養費の増加は約0.07ポイント、医療費全体の増加も0.12ポイントにとどまっています。高額療養費制度は重篤な疾患の患者にとってまさに命綱です。自己負担上限額の引き上げは、受診抑制や、治療継続の断念につながりかねません。

国保制度見直し 国保の子供の均等割軽減の拡充へ

改正健康保険法で「国保制度見直し」が行われます。施行は2027年4月からで詳細を定

めた政省令は今秋に公布が想定されるため、国保保険者は条例等の整備が必要です。

子どもの均等割軽減は現在、未就学児を対象に公費で5割軽減（軽減の財源は国2分の1、都道府県4分の1、市町村4分の1、対象約50万人）が行われていますが、それが高校生年代まで拡充（対象約180万人）されます。新たな軽減対象は140万人で、追加費用は160億円。内訳は国80億円、都道府県と市町村が各40億円です。厚労省によれば7・5・2割軽減など軽減がない場合、7歳～18歳までの被保険者1人につき、年額約2万円の均等割保険料が軽減されます。また、財政安定化基金の本体基金分について、保険料抑制のための取り崩しを認めるとともに、従来の積み戻し期間（3年間）よりも長い期間で積み戻しを可能となります。積み戻し期間は6年に延ばすことが検討されています。さらに国民健康保険組合に係る見直し（補助率の引き下げ）が行われます。

狙われる介護保険法の更なる改悪

介護保険制度は、介護を必要とする本人や家族を支える重要な制度です。しかし国会で成立した「社会福祉法等の一部を改正する法律案」に含まれる「介護保険法の一部改正案」には、制度の根幹を揺るがす大改悪です。改正案では人口減少地域を「特定地域」と定め、介護職員の人員配置基準緩和や、訪問介護・通所介護・短期入所生活介護など在宅サービスを保険給付から市町村事業へ移行できるとしています。高齢化がすすむ中で80代以上の認定率が6割を超える現状を鑑みれば、たとえ人口が減っても介護を必要とする高齢者が増え続けることは当然です。人員不足を理由とした基準緩和や給付からの事業移行が行われれば、居住地域によってサービスの質や保障に格差が生じ、どこで暮らしても等しいサービスを保障するという介護保険の理念がなし崩しになる懸念があります。現在は全額給付で利用者負担のないケアプランについて、住宅型有料老人ホームの入居者を対象とした新たなケアマネジメントを創設し、利用者負担を求める方針です。これまで自宅や賃貸住宅と同様に扱われてきた居住形態に対し、特定の支援形式を導入して負担を強いることは、制度の公平性を損なうだけでなく、利用者の生活を直接的に圧迫するものです。

2026年度年金額改定 物価上昇を上回る年金引上げを

政府は、物価高騰が続く年金生活者のくらしは困難をましているにもかかわらず、「年金改定ルール」をそのまま適用し、2026年度の公的年金（基礎年金）を物価上昇率3.2%から実質1.3%も削減しました。その結果、第2次安倍政権発足後の14年間で物価が17.2%上昇したのに、年金は7.3%しか上がらず、年金額は実質9.9%も引き下げられました。一方、介護保険料や国保料（税）など社会保険料の引き上げ、消費税の相次ぐ増税などにより、年金の実質的な価値は大きく目減りしています。これでは高齢者の生活水準は維持できません。低年金、無年金の高齢者は、就労せざるを得ず、2025年の65歳以上の就業者数は、2004年以降、21年連続で前年に比べ増加し930万人と過去最多となっています。

国民年金法第4条は、「年金額は、国民の生活水準その他の諸事情に著しい変動が生じた場合には、速やかに改定の措置が講ぜられなければならない」としています。また、高市首相は、特別国会の施政方針演説で「暮らしの安心と安全」「所得を増やし・・・物価上昇に

負けない賃金上げ」が必要だと発言しています。政府は、物価高から低年金受給者の生活といのちを守るために、緊急対策としてただちに補正予算を編成し、生活保護費や児童扶養手当などとともに、物価上昇を上回る年金の臨時改定を行うべきです。

後期高齢者平均保険料 月額 7,989 円 2008 年対比で 155%増

厚労省は、2026～2027 年度の後期高齢者医療制度の被保険者 1 人当たり全国平均保険料が、2024～2025 年度から 578 円（7.8%）増の月額 7,989 円になる見込みと発表しました。都道府県別で月額平均保険料が最も高い東京は 1 万 352 円です。少子化対策の財源に充てる「子ども・子育て支援金」も 4 月分から徴収され、26 年度の 1 人当たり月額は全国平均で 194 円となる見込みです。2008 年の制度開始時の平均保険料は月額 5135 円です。保険料負担は 155%増となりました。高齢者のみを被保険者とする独立した医療保険制度は世界でも類をみない制度であり、そもそも社会保険方式の基本であるリスク分散が機能しない制度設計に無理があります。保険者自治も十分機能せず、形式的な議会運営により、当事者である高齢者の意見や生活状況が反映されず、形骸化が著しい実態にあります。

新たな地域医療構想

政府・厚労省は 2026 年 3 月 19 日「新たな地域医療構想に関するとりまとめ」と「医師確保計画の見直し等に向けたとりまとめ」を公表しました。2040 年に向けて、日本全体としては、医療と介護の複合ニーズを抱える 85 歳以上の高齢者が増加する中、高齢者の救急や在宅医療の需要の増加、生産年齢人口の減少が見込まれる一方で、入院医療は病床利用率が低下傾向にあるとしています。国は公的医療費を抑制・削減するため、医師養成数を抑制し、病床数を減らし続けてきました。「新たな地域医療構想における基本的な方向性は、限りある医療資源を最適化・効率化しながら、「地域完結型」の医療・介護提供体制を構築していく、高齢者救急・在宅医療の需要が増加する中、地域の実情に応じて、「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化し、医療機関の連携・再編・集約化（削減）を推進するとしています。また、外来・在宅、介護との連携等について新たな地域医療構想の対象とするとし、新たな地域医療構想は、入院だけでなく、外来医療、在宅医療、医療・介護連携等も組み込んだ総合的な「将来の地域における医療提供体制ビジョン」とし、医療計画の上位計画に位置付けています。

25 年の医療機関の倒産・休廃業、介護施設の倒産・休廃業も過去最多

2025 年の医療機関の倒産と休廃業・解散をあわせて 889 件と過去最多となっています。倒産 66 件の内訳は、病院 13 件、診療所 28 件、歯科医院 25 件で、倒産主因は「収入の減少」が 48 件で最多です。2025 年 1～12 月の介護事業者（老人福祉・介護事業）の倒産件数は前年の 172 件を上回る 176 件と、2 年連続で過去最多を更新しました。そのうち訪問介護が前年を 10 件上回る 91 件と、3 年連続して過去最多となりました。訪問介護以外のサービスでは、「通所・短期入所」の倒産が 45 件（前年 56 件）、「有料老人ホーム」は 16 件（18 件）と減少、「認知症グループホーム」は 9 件（2 件）と増加しました。対象サービ

ス全体の倒産原因を見ると「売り上げ不振（販売不振）」が 140 件と 8 割近くを占め、「利用者の獲得競争や人手不足から利用率の落ち込みが大きい」としています。

介護事業者が倒産以外で事業を停止した「休廃業・解散」は 653 件に上り、4 年連続で過去最多を更新しました。このうち 7 割にあたる 465 件を「訪問介護」が占めています。訪問介護以外は、「通所・短期入所」が 95 件、「有料老人ホーム」が 23 件などとなっています。介護事業者の倒産と休廃業の合計は 829 件と 2 年連続で最多です。

介護施設の高齢者虐待、過去最多 特養ホームの待機、依然多数

厚労省の 2024 年度の高齢者虐待に関する調査結果で、介護施設など職員による虐待件数が前年度比 8.6%増の 1220 件と過去最多を更新しました。厚労省は虐待防止の周知がすみ、自治体への相談・通報が増えたとしています。施設・事業所別では特別養護老人ホームが全体の 28.9%と最も多く、有料老人ホームなどが続きました。特定できた被害者は 2248 人で、ケース別では暴行など身体的虐待が半数を超え女性が 72.4%を占めました。一方、家族や親族らの虐待件数は 0.2%増の 1 万 7,133 件で、主な要因として「（被害者の）認知症の症状」や「（加害者の）介護疲れ・介護ストレス」などが挙げられています。

また厚労省は 2025 年 12 月、特別養護老人ホームへ申し込んでも入れない待機者が 2025 年 4 月 1 日時点で約 22 万 5000 人に上る調査結果を発表しました。2022 年度の前回調査から約 5 万人減りましたが、依然として待機者が多い実態です。要介護 3 以上の待機者は前回より 4 万 7000 人減の約 20 万 6000 人で、このうち在宅待機者は約 8 万 6000 人、有料老人ホームや医療機関など、在宅以外は約 12 万人です。要介護 1、2 の待機者は前回から約 4000 人減り、約 1 万 8000 人でした。要介護 3 以上の待機者を都道府県別にみると、東京が 1 万 8776 人で最多、最も少ないのは佐賀で 883 人となっています。

有料職業紹介の手数料 年々増加

日本医師会と四病院団体協議会の「有料職業紹介事業に関するワーキンググループ」がまとめた報告書によると、有料職業紹介の手数料総額は年々増加し、23 年度には医師・看護師・介護職あわせて総額 1061 億 3000 万円でした。看護の平均手数料率（2024 年度）は、77.5%が年収の「20.1%～30.0%」です。有料職業紹介事業を巡り、高額な紹介手数料をはじめ採用後の早期退職、手数料や違約金のトラブルなどが問題になっています。厚労省は 2024 年 10 月、関連の指針・施行規則を改正し、医療・介護・保育の 3 分野で悪質な有料職業紹介事業者への対策を強化し、事業者を利用料や違約金に関する規約の公開も義務付けました。紹介手数料は診療報酬から支払われており、本来は医療従事者や患者に還元されるべき医療費の一部が、有料職業紹介業者に流れています。医療従事者の待遇の悪化は他産業への人材流出につながり、医療提供体制にも影響を及ぼすことにもなります。

期限切れ保険証の受診可暫定措置が延長 マイナ保険証いまだトラブル続出

2025 年 12 月 1 日、被用者保険を含めて、すべて従来の健康保険証が有効期限を迎えました。保団連の調査ではマイナ保険証を巡るトラブルが 7 割の医療機関で発生し、10 割負

担患者が増加しています。マイナ保険証の利用率は 2026 年 2 月時点で 49.89%に留まっており、多数の方が従来の健康保険証で受診しているのが実状です。厚生労働省は、有効期限切れの保険証で受診可とする暫定措置を 2026 年 3 月末から 7 月末まで延長しましたが、被用者保険の加入者は家族を含め約 7700 万人に及び、医療機関の窓口の混乱は必至です。

「マイナ保険証」の利用登録解除件数が 1 年で 21 万件を超えました。政府は 2021 年 10 月から「マイナ保険証」の本格運用を開始し、2022 年 10 月に従来の保険証廃止を表明すると登録者は急増しました。しかし 2023 年にマイナンバーに別人の情報がひも付けられるなど、政府による個人情報のずさんな管理実態が判明し、利用者の不安・不信を招きました。政府の強引な普及方法への反発も重なり、登録解除を求める利用者が増えています。

子育て支援、医療保険料へ上乘せ

少子化対策の財源となる「子ども・子育て支援金」が 2026 年度から公的医療保険料に上乘せし幅広い世代から徴収し、児童手当の拡充などに充てられます。支援金制度は 2024 年 6 月に成立した少子化対策関連法に盛り込まれており、政府は国民負担増にならないよう、社会保障費の削減などによる社会保険料の負担軽減の範囲内で徴収するとしています。医薬品の公定価格「薬価」の引き下げなどで 2023 年度以降、段階的に歳出削減をすすめ、総額 6000 億円分となります。国民負担額は加入する医療保険や年収で異なるものの、年金生活者がほとんどの 75 歳以上の後期高齢者にも負担を負わせることは反対です。

もうけ優先の社会保障強調

経団連は、「税・財政・社会保障一体改革に関する基本的考え方」を発表しました。この中で、給付付き税額控除の制度設計に向けて高市首相が立ち上げた「社会保障国民会議」で、高齢者人口がピークを迎える 2040 年以降の税・社会保障の全体像を議論するべきだと主張しています。具体的には、効率的で効果的な医療・介護の提供体制などを早期に議論するべきだと提言しています。提言では「投資牽引型経済は持続可能な財政・社会保障の前提条件」とし、今後も現役世代の社会保険料負担が増大する中、社会保障分野の経済財政運営については、「給付費全体を俯瞰し、経済・物価動向などを踏まえた対応を講じつつ、現役世代を中心とする社会保険料負担の上昇抑制に資する取り組みを継続するべきとしています。そのうえで、社会保障国民会議での議論に向け、人口減少に伴う医療人材不足を踏まえ、「これまで以上に効率的で効果的な提供体制を構築し、有限な医療・介護資源、財源を最大限有効活用することが不可欠」との考えを示しています。

財政審 骨太の方針 2026 策定に向けた春の建議を議論

財務省は、財政制度等審議会・財政制度分科会（以下、財政審）で、政府の骨太方針 2026 に反映させる「春の建議」の策定に向け議論を開始しました。社会保障制度は「負担増を伴わないまま、給付が先行している状態」とし、国債発行に頼った給付が続き、それが日本の財政を圧迫する最大の要因だとしています。また、過去 30 年間のデータ比較において、製造業の生産性が 90%以上向上した一方で、医療・介護分野の生産性はむしろ低下し

ているとし、人口減少により「働き手」が不足する中、医療・介護に過度な労働力を投入し続けることは、他産業の成長を阻害する「供給制約」につながるとしています。

また、少ない労働投入量で質の高いサービスを提供できる体制への転換を図る DX の活用や業務の効率化を強化し、生産性の向上を条件とした医療機関等への支援や病院の集約化などを推進していく必要があるとしています。そして現役世代の負担軽減を図るため、高齢者を含めた「能力に応じた負担」の徹底や給付範囲の見直しとして、患者負担割合の見直しや高額療養費制度の基準変更など、制度の持続可能性を高めるための踏み込んだ改正が必要不可欠とするなど、まったく国民のいのちや暮らしが考慮されていません。

医学部定員は計画的な削減が必要だと主張。最新の医師需給推計によれば 2029 年から 2032 年の間で需給が均衡することが見込まれ、医学部 6 年制を踏まえば「医師数が過剰になることはすでに確定的」とし定員削減に踏み切るべきと主張しています。歯科医師、薬剤師は 2012 年以降、国家試験の合格者数が平均で定員数の 8 割程度で、すでに定員数は過剰だとしています。医師以外の医療関係職種は、看護職員やリハビリ専門職員などの従事者が増加しているとしたうえで、タスクシフト・シェアや他職種連携の強化を求めています。2026 年度診療報酬改定で新設された「看護・他職種協働加算」にも言及し、他職種協働で事実上、看護職員の配置を緩和する仕組みができたと位置づけ、中長期的には業際規制の見直しや医療専門資格の統合も下に入れるべきとしています。

効率的な医療提供体制の構築に向けては「病床数の適正化」「入院機能の高度医療への重点化」「診療所を含めた外来機能の集約」をすすめるべきと提言しました。特に診療所については、医療人材や医療資源を効率的に活用する観点から、地域単位での外来機能の統合・大規模化、医療機器の共同調達化をすすめる必要があるとしています。診療所は「人口減少下で外来需要が減少していくことが明らかであるにもかかわらず、増加を続けている」と指摘し、年齢に応じて病院から診療所へ移行してきたこれまでの医師の傾向が今後も続く場合、「診療所開設のペースは継続するおそれがある」としています。

改悪が狙われる高齢者医療

財務省は、財政審・財政制度分科会で、高齢者医療の自己負担の在り方について、「原則 3 割負担」の実現に向けた制度改革の工程表を作成するべきと主張しています。高齢者医療の自己負担割合が、1 割または 2 割が 9 割以上を占めていることから、「給付は高齢者中心、負担は現役世代中心」という構造の象徴」だとして、70～74 歳は原則 3 割負担とし、外来特例も廃止するべきとしています。

中東情勢悪化で医療物資の供給不安

米国・イスラエルのイラン攻撃により、ホルムズ海峡が事実上の封鎖状態になり、原油や石油化学製品の原料となるナフサの輸入が止まっています。その影響で医療用手袋などの供給に影響が及んでいます。政府は、医療用手袋の備蓄分、約 4 億 9,000 万枚のうち、まず 5,000 万枚を放出することを決めましたが、小規模医療機関ほど医療用手袋の入手が困難な状況です。今回、医療機関が放出を受けるにあたっては、G-MIS（医療機関等情報

支援システム)を通じて国に要請することになっていますが、小規模な医療機関は G-MIS が利用できず、要請ができない可能性も否定できません。日本のナフサの調達先はほとんどが中東に依存しており、根本的な解決には、米国とイスラエルが始めた違法な戦争を止めるしかなく、政府がその立場に立つしかありません。

III. 全国代表者会議以降の運動経過と到達点

① 2/11 全国代表者会議、80名の参加で春のたたかいを意思統一

2月11日、2025年度全国代表者会議を全労連会館のホールで開催しました。会場・オンライン参加を含めて80名が参加し、大軍拡と社会保障切り捨ての「全世代型社会保障改革」から、人間の尊厳を守り、生活を豊かにする社会保障への転換を実現しようと意思統一。開会あいさつした吉田代表委員は「総選挙の結果、自民党が3分の2以上の議席を獲得、高市首相は軍備拡大を進め、改憲を狙っていると指摘、高市政権の暴走を食い止めるために今こそ社保協の出番」と訴え、来賓の日本共産党の白川容子参議院議員は独自調査でこの1年間で3672の医療機関が倒産・廃業に至った結果を報告、全国のたたかいが診療報酬引き上げにつながり、引き続き皆さんの声を国会に届けていくと訴えました。基調報告では、①高市政権による憲法改悪と大軍拡、②広がる医療介護の危機、③進む社会保障大改悪、④広がる富裕層に増税求める声、4つの情勢に触れ、秋のたたかいについて総括。2月18日から始まる特別国会、大軍拡と憲法改憲・社会保障の大改悪を許さないたたかいを意思統一。全体討論では20本の報告がありました。渡辺代表委員が閉会挨拶で「軍事拡大・軍事増強に突き進み、医療や社会保障の予算は増やそうとしない高市政権の姿は明らか。“大軍拡より社会保障の拡充を”を求めるたたかいは一層重要。この春、職場や地域で社会保障拡充のたたかいを広げ、7月の全国総会で再び会おうと呼びかけました。

② 2/12 介護の抜本改善、利用料 2 割負担中止を求め厚労省交渉

2月12日、中央社保協、全日本民医連、全労連は参議院議員会館で介護をめぐる厚労省要請を行い、会場39名、Zoom48回線の参加で、厚労省に訪問介護基本報酬引き下げ撤回、利用料2割化の撤回、ケア労働者の処遇改善、国庫負担割合の大幅引き上げなど強く求めました。厚労省への要望書と「私のひとこと」を厚労省に提出。白川容子参議院議員（日本共産党）も同席しました。厚労省側は老健局を中心に9名が対応、要請書と質問事項（利用料2割負担見直しを中心に）に対して口頭で回答を受けました。

厚労省は介護利用料2割負担の対象拡大について「影響が少ないとは思っていない。ただし、介護保険制度を持続していくため、能力に応じた2割負担の検討を行う」と回答。全日本民医連の調査をもとに、今でも介護サービスが十分に受けられていない現状を伝え、「2割負担対象者の拡大の議論は慎重にすべき、物価高騰など国民生活が逼迫している今、負担増はあり得ない」と訴えました。また、訪問介護事業所の倒産が相次ぐ実態を伝え、一刻も早い訪問介護の基本報酬の引き上げを求めました。

③ 3/2 子ども子育て支援金の徴収中止を求め団体署名 1243 提出

3月2日、4月から始まる「子ども子育て支援金」をめぐり、①医療保険料からの徴収中止、②制度の在り方の再検討、③実質負担増とならない財政支援などを求めて、こども家庭庁と厚労省への要請を行いました。会場参加は19名、WEBから14回線の参加があり、団体署名1243筆、京都署名17481筆を提出しました。

冒頭、中央社保協より「物価高騰が続く、国民生活はますますひっ迫している。子ども子育て支援金の医療保険からの徴収で国民の負担がさらに増すことになる。制度を見直してもらいたい」と訴えました。京都社保協から「医療保険に医療とは別の目的で上乗せ徴収することは社会保険の原理から逸脱している。子育てのための財源は国の責任で行うべき」と指摘。神奈川社保協から自治体の国保課では国が言う“実質負担増にならない”説明がつかないと怒りの声を紹介。神奈川建設労連から「建設国保が値上がりすることで、職人はみな怒っている。」と主張。全商連から国保加入者の生活実態を訴え、自治労連から窓口に立つ自治体労働者に負担を押し付ける国の姿勢に怒りをにじませました。

こども家庭庁は、子ども子育て支援制度に関してさまざま指摘を受けている。本日より専用ダイヤルを設置して対応している。子ども子育て支援金制度は国会の審議で医療保険料による徴収が決まったこと。今後の見直しは国会で審議されることで、予定通り進めていくと回答しました。最後に中央社保協から、子ども子育て支援の充実は同じ思い。しかし医療・社会保障の制度改悪を行いながら、医療保険料から収奪する支援金制度の問題点は明らか。各地から集まった署名と、今日の現場の発言を重く受け止め、今後の政策に役立ててもらいたいと訴え、要請行動を終えました。

④ 3/5 高額療養費の負担増撤回を求め 厚労省への意見集中

2026年度予算案に最大38%の患者負担増となる高額療養費の改悪が含まれ、患者負担増の対象は660万人に及び、制度利用者の約8割が負担増となり、上限額引き上げに伴う受診抑制（いわゆる長瀬効果）で1070億円もの給付削減を見込んでいることが明らかになりました。高市首相は、総選挙で予算審議を1カ月遅らせておきながら、2月27日から始まった衆議院予算委員会で2026年度予算の年度内成立に固執し、国会審議を軽視し3月13日にも衆議院で採決しようとする情勢を受け、厚労省に対して緊急に“高額療養費の負担増撤回を”を求める意見集中を呼びかけました。

⑤ 3/11 後期高齢者全員に資格確認書の職権交付継続求める要請

厚労省は2026年1月27日、「後期高齢者医療制度における資格確認書の職権交付に係る取扱いについての事務連絡（以下、事務連絡）」を都道府県広域連合等に発出し、職権交付の見直しに触れ「84歳以下の被保険者のマイナ保険証利用実績によって、職権交付しない」など、具体的な改悪が示されたことを受け、中央社保協として、各地の広域連合に対して「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」要請の取り組みを呼びかけました。

⑥ 3/17、6/2、年金改善求める請願署名提出へ

年金者組合と全労連は3月17日に「年金制度の改善を求める」請願署名の請願採択をめざす国会行動を開催し8万5646筆の署名を提出、国会議員に対し要請を行いました。また、5月21日にも「年金制度の改善を求める」請願署名採択と「物価上昇を上回る年金額引き上げ」を求める決起集会を開催し200名が参加し、請願書名10万3324筆を国会に提出しました。中央社保協もこの集会に連帯挨拶を行いました。

年金者組合は、年金改定により「わずかばかりの年金額引き上げで住民税が課税対象となり、介護保険料などが引き上げられ「手取りが減らされる」ことから、財務大臣と総務大臣宛に要求書を提出、「住民税非課税基準引き上げと消費税減税」を求め政務三役交渉を行い、6月2日には、アメリカが国連憲章や国際法を無視しイランへの先制攻撃を行ったことから、ガソリンや日用品の値上げが相次ぐなど国民生活にさらなる打撃を与えていることから、厚生労働省に緊急対策としてただちに補正予算を編成し、「生活保護費や児童扶養手当などとともに、物価上昇を上回る年金額引き上げ」を強く求めています。また低年金改善に向けて、ILO102号条約（社会保障の最低基準を定めた条約）に基づく追加情報を3月13日の条約勧告適用専門家委員会に提出。ビジネスと人権ワーキングには「日本における男女間の年金・処遇格差は人権侵害」だとする情報提供と要請を行いました。

⑦ 3/18 第2次介護署名提出集会 22万2488筆を追加提出

3月18日、中央社保協、全日本民医連、全労連は介護保険制度の抜本改善と大幅な処遇改善を求め、第2次介護署名提出集会を開催し、会場60名、WEB52接続、あわせて110名が参加しました。秋の臨時国会で提出した第1次提出9万2263筆に、22万2488筆を追加提出しました。（合計31万4751筆）神奈川社保協の根本事務局長が開会挨拶に立ち、21老福連の井上ひろみ事務局長が連帯挨拶。千葉市内で働く介護福祉士の酒井さんが、ヘルパー不足で介護サービスが行き届かない実態を告発。日本共産党の山添参議院議員、辰巳衆議院議員、中道改革連合も野間衆議院議員が挨拶し署名を提出しました。

⑧ 3/23 高齢者中央集会 国会要請

3月23日、日本高齢期運動連絡会、年金者組合、中央社保協の3団体で「高齢者中央集会」を開催しました。集会後、「大軍拡ではなく、いのちと暮らしを守る政治を要望します」と、7項目にわたる要請書を持って議員要請を行いました。

⑨ 4/2 生活保護違法 全額補償を求め、不服審査請求運動開始

4月2日、全生連といのちのとりで裁判全国アクション主催「4.2 いのちのとりでを守る新たな一歩 キックオフ集会」が国会議員会館で行われ、中央社保協も参加を広く呼びかけました。会場には原告、弁護団、全生連を含む民主団体など156人、オンラインで全国218か所からの参加がありました。集会では生活保護違憲訴訟の最高裁判決後の厚労省の対応について弁護団共同代表の尾藤弁護士が、①原告・当事者への直接の真摯な謝罪がない、

②「司法」判断を「行政」が軽視している、③「専門委員会への一任」の対応、④原告間、原告と原告以外で差別・分断、⑤「消費者物価指数以外の指標（－2.49%）」の数字の根拠が不明、⑥最高裁で違法とされた処分の決定経過が究明されていない、⑦再発防止策の提案実行がなされていない、⑧「生活保障法」の制定が検討されていないと、厚労省には8つの大罪があると指摘、全生連の吉田会長は「新たな1歩を踏み出す時、生活保護制度の理解を広げながら全額補償を勝ち取ろう」と呼びかけました。

⑩ 4/6 OTC 類似薬の追加負担反対 WEB 決起集会、国会傍聴も

4月6日、OTC類似薬の追加負担含む「健保法改正案」は徹底審議で廃案を求めようと緊急WEB決起集会を開催し、全国200名以上が参加しました。渡辺代表委員は開会あいさつで、高市政権が進めるOTC類似薬の追加負担を含める社会保障大改悪の本質に触れ、今日の学習を機に、許さないたたかいを広げようと呼びかけました。上所事務局次長が「OTC類似薬の保険給付見直しを含む健保法改正案は廃案を」と題して講演。OTC類似薬の自己負担の見直しの経過に触れ、自民と維新の密室協議で財政削減ありき、患者・当事者不在で進められ、単なる患者負担増ではなく、健康保険法第63条（療養の給付）に基づき「診療や投薬に至るまで一体に公的医療保険で保障してきた運用」に風穴をあける大改悪であることを告発。全日本民医連の野口さんは薬剤師の立場から、①受診控えや服薬中断の医療費増大リスク、②軽症は自己責任という危険性、③市販薬乱用による副作用リスク、④OTC市場の価格高騰による患者負担増、⑤医薬品供給への影響、⑥わかりにくいOTC類似薬の言葉、⑦制度複雑化と現場の負担、⑧対象範囲拡大のリスク、に触れ、医療の公共性をどこまで維持するかの根本問題と訴えました。最後に林事務局長が行動提起。法案の廃案を求めて①請願署名を広げ（第1次4/23提出）、②大規模宣伝で問題を知らせ、③自治体にも国へ意見書をあげさせようと呼びかけました。

4月15日から始まった衆議院厚生労働委員会以降、国会傍聴を組織するとともに、全国にWEB視聴を呼びかけました。

⑪ 4/23 OTC 類似薬の追加負担反対 国会前集会に180名

4月23日、医団連と中央社保協の共催で「安心して医療を受けたい！薬の追加負担はおかしい！アピール集会」を行い、雨の中180名以上が参加しました。岩手社保協や京都社保協、岡山社保協から届いた「薬の追加負担STOP署名」は、厚生労働委員の白川容子参議院議員に直接提出し、ゴールデンウィーク明けにも審議される参議院厚生労働委員会で廃案を求める論戦を託しました。

⑫ 4/25 春の国保運動交流集会を開催 110名以上の参加

4月25日「春の国保改善運動交流集会」を医療労働会館内で開催し、現地参加19名、WEB参加91ヵ所の110名以上が参加しました。宮城社保協の高橋事務局長が開催あいさつに立ち、第3期国保運営方針の中間見直しの時期に入り運動の大きな節目を迎えている、高すぎて払いきれない国保料（税）の実態をもとに、国や県、市区町村に引下げを求

める運動を広げようと訴えました。林事務局長が基調報告。国保をめぐる情勢、国に対する国保改善運動の到達、特別国会で審議中の健康保険法の一部改正法案の国保に係る課題について報告するとともに、国保の構造的問題の解決のために、引き続き各地で国保改善運動を広げていこうと訴えました。兵庫民商から 35 年にわたる集団減免申請で加入者の収入見込みで申請減免を受付させるたたかい、東京土建杉並支部からは杉並区議会で国保の資格確認書全員交付を陳情採択させたたたかいについて特別報告。その後、8 団体から国保統一化に対峙するたたかいや、医療費一部負担減免をめぐる実態について、具体的な実践や課題の報告があり交流しました。東京社保協の森事務局長が閉会挨拶。この集会が国保改善運動の力になっている。国保パンフや滞納処分対策マニュアルを武器に、各地の相談活動を含め運動を広げていこうと呼びかけました。

⑬ 5/15 石川社保協 被災地医療費免除再開を求め厚労省要請

石川県社保協は 5 月 20 日、政府・厚生労働省に「能登半島地震被災者の医療費窓口負担、介護サービスの利用料免除の再開を求める署名 8 万 235 人・団体分（WEB 署名含む）を提出しました。政府は 2025 年 6 月末で免除を打ち切ったため、被災地では受診抑制による健康被害が広がっている実態を訴え、被災地での医療費免除の再開を求めました。

⑭ 5/20 ストップ患者負担増署名 2 万 5951 筆を国会に提出

全日本民医連と中央社保協は 5 月 20 日、緊急「ストップ！患者負担増請願署名提出行動」を開催。首都圏民医連を中心に参議院厚生労働委員へ薬の追加負担 STOP を求めて議員要請を行いました。その後、国民大運動・安保破棄・中央社保協の 3 者定例国会前行動に結集し、日本共産党の吉良よし子参議院議員に「薬の追加負担 STOP 署名」2 万 5951 筆を直接提出しました。5 月 21 日は保団連が国会行動を行っています。

⑮ 5/26 第 3 次介護署名提出 介護署名は 39 万 3055 筆へ

中央社保協、全日本民医連、全労連は 5 月 26 日「介護保険制度の抜本改善、大幅な処遇改善」を求め厚生労働省要請を実施しました。全国各地から会場 70 名、WEB32 名が参加し、厚生労働省より老健局をはじめ 12 名が対応しました。「介護保険制度の抜本改善を求める要望書」を厚労省に提出、国による訪問介護の基本報酬引き下げで、各地で介護報酬の減収補填や、訪問介護の移動支援など独自事業が広がるが、その原資は 65 歳以上の介護保険料で、国は一切財政支援しようとしないう国の責任を強く追及。各地の介護事業所や介護労働者の苦境を告発、国による介護労働者の人材確保対策は不十分で、介護事業所への支援や、介護労働者の抜本的な処遇改善など、国が介護に関わる「公的責任」を果たすよう、介護保険の国庫負担の増額や、介護報酬の大幅な引き上げを強く求めました。

続けて「介護保険制度の抜本改善、大幅な処遇改善を求める国会請願署名」の第 3 次提出集会を開催。全国から会場 93 名、WEB で 51 ヲ所、あわせて 144 名以上が参加しました。白川容子参議院議員（日本共産党）芳賀道也参議院議員（国民民主党 写真）が激励あいさつに駆け付け、署名を受け取りました。介護署名の紹介議員は 5/27 現在、衆参あわ

せて 33 名です。現場の報告では、和歌山県医労連から介護労働者の賃金が高産業平均で月額 8.3 万円の格差があり、人材確保に介護報酬の大幅引き上げが不可欠と訴え、大東社保協から大東市が軽度者の総合事業移行を強力に進め介護保険が使えない事態が広がる問題、高い介護保険料の引き下げるたたかいを報告しました。全日本民医連より「介護保険制度の見直しをめぐる情勢」について報告があり、介護保険法の一部改正をめぐる問題点に触れ、利用料 2 割化や来年の介護報酬改定を含めて、たたかいを広げようと訴えました。

⑯ 地域医療を守るたたかい 全日本民医連 署名 87 万筆

全日本民医連が 2025 年 6 月から「地域医療の崩壊を食い止める緊急行動」がとりくまれてきましたが、4 月 8 日には署名の最終提出が行われ、合計で 87 万筆を超える署名が国会に提出され、地域医療を守り抜くたたかいが全国各地で広がりました。

⑰ 共同行動の推進

特別国会(2/18～7/17)3 者共同の国会前行動

2 月 18 日(水)から 7 月 17 日(金)までの 150 日間を会期とする第 221 国会(特別会)にあたり、国民大運動実行委員会・安保破棄中央実行委員会・中央社会保障推進協議会の 3 者共同で、定例国会行動を 9 回開催(3/4、3/18、4/8、4/22、5/20、6/3、6/17、7/1、7/15)し、主催者挨拶や行動提起など行いました。

いのちまもる国民集会 実行委員会

いのちまもる国民集会実行委員会の一員として、2026 年 10 月 22 日(木)開催予定の国民集会の開催に向けた会議に参加しました。

憲法 25 条を守れ 25 条共同行動実行委員会

今年度、25 条共同行動実行委員会は開催されませんでした。生活保護基準引き下げ違憲訴訟をめぐり、全生連やいのちのとりで裁判全国アクションの呼びかけに呼応し、生活保護基準引上げのたたかいを進めました。

いのちとくらしを守る税制研究集会実行委員会

実行委員会に参加し「第 8 回いのちとくらしを守る税研集会」の開催に向けた会議を重ねてきました。今年は、7 月 18 日の開催となりました。

介護 7 団体との共同推進

介護保険制度の改善運動を広げるために、介護 7 団体「認知症の人と家族の会、21 世紀・老人福祉の向上をめざす施設連絡会、いのちと暮らしを脅かす安全保障関連法に反対する医療・介護・福祉の会、守ろう！介護保険制度・市民の会、全国労働組合総連合、全日本民主医療機関連合会、中央社会保障推進協議会」は必要に応じて連帯しています。

マイナンバー反対全国連絡会議

事務局団体ではありませんが、マイナンバーカードの保険証一体化の動きのなか、拡大事務局会議が開かれる際にはメンバーとして加わり、保険証廃止を許さないたたかいを共同で進めています。

消費税廃止各界連絡会

消費税廃止各界連絡会が行う、定例の消費税宣伝行動に随時、参加しました。

全労連など労働組合との共闘

全労連の「社会保障・公共闘争本部会議」、「介護集会実行委員会」に参加するとともに、日本医労連の「社会保障・地域医療対策委員会」、労働総研「社会保障研究部会」に随時参加し、労働組合との共闘をすすめています。

平和、いのち、くらし壊す戦争準備の大軍拡・増税 NO 連絡会の共闘

上記連絡会の会議・院内集会など行動に参加し呼びかけを行ってきました。

⑮ 社保協運動の見える化、宣伝行動の推進

25 条宣伝を柱にした宣伝行動の強化

毎月 25 日の 25 条宣伝に取り組み、全国の宣伝行動を呼びかけました。中央では 2 月 25 日、御茶ノ水駅前、3 月 25 日、新宿駅南口、4 月 27 日（雨天中止）、5 月 25 日御茶ノ水駅前で行いました。東京社保協が毎月 14 日に実施する巣鴨宣伝も結集しています。

SNS 活用の強化、ホームページの充実や動画配信など

SNS の活用では中央社保協 X の発信を強め、2025 年 5 月 24 日現在でフォロワー数が 7183 人となりました。（2026 年 1 月 6923 人+260）ホームページの更新は会員専用ページの更新を含め、中央社保協体制の変更の影響もあり、十分な更新ができていない実態があり、改善に向けて今後の課題となっています。

⑯ 地域社保協づくりと再建、学習運動と次世代育成の推進

2 月 11 日の全国代表者会議以降、新たな地域社保協の結成はありませんが、各地で再建や結成準備が進んでいます。2 月に千葉の「市川社保協」の再建総会が行われ、東京の豊島区社保協は 8 月 26 日に再建総会が予定されています。結成準備では 4 月に奈良の「大和郡山市社保協結成準備会」による学習会が 17 名で行われ、愛知では「名古屋市北区社保協準備会」が立ち上がり、岡山では 6 月に「赤磐市社保協の結成準備」が始まりました。京都では自治体キャラバンを進めるなか「南丹市社保協結成総会」が 7 月 11 日に行われます。三重では「三四社保協準備会」を重ね、2026 年秋には結成を予定しています。

地域社保協の交流では、埼玉では 4 月に「東部南地域社保協交流会」、5 月には「さいた

ま市、南部地域社保協交流会」が開催され、千葉では「東葛地域社保協交流会」が11月、2月、4月と3回開催されています。岐阜では「中濃地区第1回地域社保協交流会」が5月に開催され、地域社保協の経験交流が進んでいます。

社保協は2026年6月現在、460組織（47都道府県、380地域社保協、19準備会、14友好団体）です。中央では事務局員の増員を目指し、2026年4月から時間給1500円への引き上げを行いました。中央社保協への期待が高まるなか、事務局体制の強化を目指します。

IV. 中央社保協 2026年度の運動方針 5つの基調

① 高市政権による大軍拡と戦争準備反対、「憲法 9 条改憲」と、国民の人権侵害につながる「緊急事態条項の創設」を許さないたたかい

戦争による人権侵害は社会保障を必要としている人々が最も影響を受けます。戦争は、生命、自由、身体の安全など基本的人権を一度に奪い去る最大の人権侵害です。

日本国憲法の前文は「政府の行為によって再び戦争の惨禍が起こることのないようにすることを決意」し、憲法9条に戦争放棄と戦力不保持、交戦権否認の恒久平和主義を盛り込み、戦前の人権侵害の歴史をふまえ、緊急事態条項は設けられていません。

戦後、国連では「世界人権宣言」、日本では「基本的人権の尊重」、「平和主義」、「国民主権」を軸とした日本国憲法が制定され、戦争の惨禍を二度と起こさないよう、人間が人間らしく生きていくために必要な人権を規定しています。

高市政権は、戦後初めて軍備増強を目的とした軍拡増税に踏み出しました。安保3文書のもと軍事費GDP比2%を前倒しし、長射程ミサイルの全国配備を進め、原子力潜水艦導入の検討や非核3原則の見直しを進めています。殺傷兵器を含む武器輸出の全面解禁を閣議決定し、市民監視や人権侵害を拡大する国会情報会議設置法を成立させ、「時はきた」と改憲を煽り、憲法9条を念頭に改憲へ突き進もうとしています。

中央社保協の原点は大軍拡とのたたかいです。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。軍事費を拡大すれば社会保障は削られる。軍事費の拡大は絶えず大企業（軍需産業）の利益に直結している点は国際的に一致した法則です。高市政権による大軍拡と戦争準備に反対し、「憲法9条改憲」と、国民の人権侵害につながる「緊急事態条項の創設」を許さないたたかいを進めます。

日本国憲法第9条「戦争の放棄」

日本国民は、正義と秩序を基調とする国際平和を誠実に希求し、国権の発動たる戦争と、武力による威嚇又は武力の行使は、国際紛争を解決する手段としては、永久にこれを放棄する。

前項の目的を達するため、陸海空軍その他の戦力は、これを保持しない。国の交戦権は、これを認めない。

② 社会保障の充実とは国の責任、Tax The Rich(富める者に課税を)で社会保障の充実と国民負担の軽減、国の社会保障予算をふやすたたかい

日本の社会保障制度は、憲法 25 条で「すべての国民が健康で文化的な最低限度の生活を営む権利」を保障し、国が社会福祉や公衆衛生の向上に努めることを定めています。この理念のもと、社会保障制度は国民の生活を支える仕組みとして発展してきました。

社会保障には、低所得者を支え社会の安定に資する「所得の再分配」、病気や失業など生活上のリスクに備える「生活の安定」、景気の変動から国民生活を守る「経済の安定」という重要な役割があります。これらの機能が十分に働く社会保障制度が求められています。

しかし、高市政権が進める「全世代型社会保障改革」は、資本主義社会における安定装置としての社会保障の機能を放棄し、社会保障の個人勘定化で給付を抑制し、医療ビッグデータの利活用を広げ、民間営利資本による国民収奪・搾取を進めています。とりわけ自民・公明・維新の会の 3 党合意で進める医療費 4 兆円削減は「現役世代の負担軽減」というマジックワードで国民を分断し、医療・社会保障にかかわる国民負担増を押しつけ、自己責任で暮らしや健康リスクの備えを強要し、医療崩壊にもつながる棄民政策です。

国際比較では、日本は政府や企業の社会保障への負担が少なく、国民の負担に依存する傾向があります。社会保障を充実させるためには、急拡大する軍事費を減らし、大企業や富裕層に公正な負担を求め、国民の過重な社会保障負担を軽減する必要があります。

日本共産党の辰巳孝太郎議員は 2026 年 4 月 22 日の衆院厚生労働委員会で「日本の社会保障支出が国内総生産（GDP）に占める割合は、高齢化率が低いフランスやドイツよりも下回り、2021 年のフランスの社会保障給付費は GDP の約 34% を占めるが、日本では約 26% にすぎない、フランス並みの割合にした場合、日本では社会保障給付をいくら増額できるか」と質問、厚労省の辺見政策統括官は、約 43 兆円増額できると答えました。

あらためて医療費 4 兆円削減を許さず、憲法 25 条の理念に立ち返り、「社会保障の充実とは国の責任」、「Tax The Rich（富める者に課税を）」の声を広げ、社会保障の拡充と国民負担の軽減、思い切った国庫負担増額を求めるたたかいを進めます。

日本国憲法第 25 条「生存権、国の社会的使命」

第 1 項 すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。

第 2 項 国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない。

③ 日本国憲法を活かす学習運動の推進、「人権としての社会保障」の実現に向けた職場や地域の要求を引き出す「対話と学びあい」の推進

高市政権による戦争する国づくりが急速に進められるもと、一切の戦争と武力の行使・武力による威嚇を放棄した憲法 9 条を守り、社会保障の充実とは国の責任と定めた 25 条な

ど日本国憲法に依拠した学習運動が、ますます重要になっています。

高市政権は、社会保障の充実が国の責任ではなく「助け合い」の仕組みとして捉え「自助」「共助」「公助」の理念を掲げながら「自助」を重視し、国の公的責任を最小限にとどめ、社会保障の歳出削減を進めることを政策の基本にしています。2012年に制定された社会保障制度改革推進法も「自助と共助、公助」の組み合わせが社会保障であり、失業や貧困、新型コロナ感染まで個人の自己責任と矮小化し、憲法の考え方を歪曲しています。

近年では政府による「社会保障の持続可能性」をマジックワードに社会保障費の抑制や削減が進められ、「現役世代の負担軽減」をマジックワードに高齢者と現役世代を分断し、更なる社会保障費の抑制や削減が進められています。

度重なる社会保障制度の改悪の影響により、あらゆる分野での人権侵害が広がっています。物価高騰のなかで社会保険料や消費税の引き上げの影響が暮らしを直撃しています。社会保障の応能負担原則（税や公共負担を個人の経済的能力（担税力）に応じて課すべきという原則）を貫く「人権としての社会保障」の実現に向けて、職場と地域で社会保障要求を引き出すための「対話と学びあい」を旺盛に進めます。

④ 医療・介護・福祉・年金・教育・子育て・生活保護・雇用など、当事者や地域、職場要求を基礎にした、分野別の社会保障改善運動の推進

10年以上にわたる「いのちのとりで裁判」は、2025年6月27日に最高裁判決で歴史的な原告勝訴となりましたが、厚労省は最高裁判決を無視した司法軽視の再減額を行いました。生活保護制度は未だ受給者へのバッシングに加え、扶養照会や車の保有が障壁となり捕捉率は2割と低いままです。憲法25条に基づく最低生活保障の実現に向け、生活保護基準の底上げをはじめとする制度改善のたたかいを進めます。

2026年5月5日、NHKが「医療費の負担増 “受け入れられない 68%” NHK 世論調査」と報じました。これ以上の国民負担は受け入れられない世論が広がる一方、政府は5月から子ども子育て支援金という新たな医療保険料の上乗せ徴収を始め、8月から2度にわたる高額療養費の負担増を押し付け、2027年4月からOTC類似薬の追加負担を実行しようとしています。さらに後期高齢者医療の原則3割負担の実行が検討の俎上にあがるなど、現役世代の負担軽減を口実に医療費4兆円削減をすすめ、患者・国民に更なる負担を押し付けようとしています。患者国民の受療権侵害を許さないたたかいを広げます。

国保をめぐっては、2024年4月から始まった各都道府県の第3期国保運営方針（6年間）は2年が経過し、中間見直しが進められています。国保料水準の統一化や、法定外繰入の解消がさらに強まり、かつてない規模の国保料の値上げや、不当な差し押さえ、国保料（税）滞納者への制裁措置など、いのちや暮らしを脅かす事態が広がっています。安心できる国保を実現するため、全国でいのちと暮らしを守る国保改善大運動を進めます。

介護保険制度開始から 26 年が経過しました。利用料や施設の居住費・食費の負担が重く家族介護を理由とした介護離職は高止まりです。介護事業所は低く据え置かれた介護報酬のもとで 2025 年の倒産・休廃業件数は 829 件と過去最多となり、訪問介護は基本報酬の引き下げで事業所ゼロの自治体が増加しています。介護人材不足が深刻化する一方で、処遇改善は進んでおらず、2024 年度の全産業平均との月額賃金格差は 8 万 3000 円に広がっています。これ以上の制度改悪を許さず、介護保険制度の抜本改善を目指します。

2026 年 4 月から国民年金の満額が月額 7 万 608 円となりました。満額払っても生活保護基準（高齢者単身世帯で月額 10～13 万）に及ばない水準は、国民年金法の趣旨である憲法 25 条の生存権保障とは程遠く、一刻も早い全額国庫負担による最低保証年金制度の創設が求められています。2026 年度の年金改定も物価上昇に追いつかず実質マイナスが続いており、物価や賃金が増しても年金額の改定を抑制するマクロ経済スライドの廃止が必要です。女性の低賃金が低年金につながる構造的問題の解決、年金の毎月支給の実現、年金積立金を活用した年金改善など、安心できる年金制度を目指します。また、高齢者の人権を守り、生活を支える具体的な要求運動をさらに強めます。

地域医療をめぐって政府は 2040 年を見据えた「新たな地域医療構想」をすすめています。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して、これまですすめてきた入院医療に関わる病床の機能分化・連携に加え、外来・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」と「治し支える医療」の役割分担を明確にすることで、医療機関の再編・集約化を推進しようとするものです。2026 年度に各都道府県で新たな構想を策定し、2027 年度からスタートさせるとしています。病院や診療所など「保険医療機関」の倒産や廃止が過去最高になるもとで、2026 年度の診療報酬改定率は本体 3.09%となりましたが薬価等は-0.87%で、全体の改定率は+2.22%に留まり医療業界が求めた 10%水準の引き上げには程遠い改定率です。

⑤「平和で豊かな福祉のまち作り」自治体キャラバンと地域社保協の結成・強化、職場と地域の次世代育成と社会保障運動のバージョンアップ

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

各地の社保協が取り組む自治体キャラバンは、地方自治法 1 条の 2 にある地方公共団体の役割が「住民福祉の増進」にあることを根拠に、医療・福祉など社会保障の拡充を要求し、地域住民と行政職員が折衝する「選挙以外で社会を改善させる」優れた運動です。国による社会保障連続改悪が強行されるなかでも、自治体キャラバンを通じて地域の要求を突きつけ、改善を迫る粘り強い運動により、子ども医療費無料化の拡充や学校給食の無償

化、加齢性難聴者への補聴器助成など、地方自治体の医療・福祉など要望は着実に前進しており、地域住民の社会保障施策の前進に大きな役割を果たしています。

地方自治法 1 条の 2 地方公共団体の役割

第 1 条の 2 地方公共団体は、住民の福祉の増進を図ることを基本として、地域における行政を自主的かつ総合的に実施する役割を広く担うものとする。

※自治体キャラバン 6 つの意義（愛知社保協 澤田副議長 社会保障誌新春号 NO524）

1. いのちと暮らしを守る施策をひとつひとつ実現していくことで、地域住民にとってかけがえのない役割を果たしていること 2. 多くの市町村に優れた施策を実施させることで、国や都道府県の制度を動かす役割を果たしていること 3. 国の社会保障制度の後退が続くなかでも、要求が前進することを体感し、運動に確信を持つことができること 4. 要求実現に誠実に取り組む姿を示すことで、組織の信頼と発展に寄与し、運動を担う後継者を育てることに直結すること 5. 自治体キャラバンを通じて、地域社保協の確立や、地域社保協への加盟が広がっていくこと（組織の強化） 6. 要求運動を通じて、だれが要求を阻んでいるか明らかになり、政治を変える力を育てる点で、大きな役割を果たしていること

「中央・地方の社会保障推進協議会は、社会保障の総合的・持続的運動組織といえることができるが、この運動組織は固有のユニークな性格を持つ。それは日本の労働運動や社会保障運動の特徴と深く結びついている。一つの特徴は、社保協が労働運動と勤労市民各層の運動との共同組織という点である。もう一つは医師・医療団体をはじめ、多くの専門家団体が加わっているという特徴である。（中略）われわれは、この社保協という組織を、要求実現運動組織として、よりいっそう鍛え上げ、日本国民の社会保障権を守り実現する組織として育てる任務を自覚すべきであろう（中央社保協 50 周年史より）」

国による社会保障の解体攻撃が強まるもと、職場と地域で社会保障政策に大きな影響力を与える社保協の組織拡大と組織強化、次世代育成が求められています。2026 年 6 月現在の社保協の組織は 460 組織（47 都道府県、380 地域社保協、19 準備会、14 友好団体）となりました。全国の市区町村は 1741 あり、都道府県を含むと 1788 です。国民のいのち暮らしを守る砦として地域社保協の役割がますます求められています。少なくとも自治体の過半数（894 自治体）突破が早急に必要です。すべての自治体に地域社保協の結成を目指し、社保協の体制強化や次世代育成に向けた社会保障運動のバージョンアップを進めます。

V. 具体的な運動のすすめ方

① 高市政権による大軍拡と戦争準備反対、「憲法 9 条改憲」と、国民の人権侵害につながる「緊急事態条項の創設」を許さないたたかい

1. 「私たちは戦争につながる憲法改悪に反対しますー憲法 9 条改悪に反対する請願署名

一」を各地の 25 条宣伝に位置づけ、職場や地域の署名活動を旺盛に取り組みます

2. 総がかり行動実行委員会や 9 条改憲 NO！全国市民アクションが呼びかける 19 行動（2015 年 9 月 19 日に安全保障関連法が強行成立したことに由来し、毎月 19 日に全国各地で行われる抗議活動）への参加を広く呼びかけます
3. 大軍拡大増税 NO 連絡会や憲法共同センターが呼びかける学習会や集会に結集します

② 社会保障の充実が国の責任、Tax The Rich(富める者に課税を)で社会保障の充実と国民負担の軽減、国の社会保障予算をふやすたたかい

1. 社会保障の充実が国の責任、Tax The Rich（富める者に課税を）で社会保障の充実と国民負担の軽減を国に求める「国の責任で社会保障制度の充実を求める請願署名（以下、25 条署名）」を職場や地域で取り組み、2027 年の通常国会での請願採択を目指します
2. 25 条署名の請願項目について学習を広げるとともに、地方議会での請願・陳情に取り組み、国への意見書採択運動を広げます
3. 25 条署名の WEB 署名に取り組み、SNS などで請願事項実現の世論を広げます

③ 日本国憲法を活かす学習運動の推進、「人権としての社会保障」の実現と、職場や地域の社会保障要求を語る「対話と学びあい」の推進

1. 日本国憲法を活かし「人権としての社会保障」の実現に向けた学習運動を呼びかけるとともに、加盟組織での社会保障要求を語る「対話と学びあい」の場を追求します。
2. 隔月刊社会保障誌の充実と購読者を広げるとともに、社会保障誌入門テキスト（第 1 弾・第 2 弾・第 3 弾）の普及・活用を広げます。
3. 第 53 回中央社保学校の成功に向けて（盛岡 2026 年 9 月 5 日～6 日 9 月 7 日は FW）を Web 併用で 500 名参加を目指します。また各県の社保学校の開催を追求します。

④ 医療・介護・福祉・年金・教育・子育て・生活保護・雇用など、当事者や地域、職場要求に根ざした、分野別の社会保障改善運動の推進

生活保護制度の改善を求めるたたかい

1. 全生連やいのちのとりで裁判アクションが呼びかける「生活保護基準引き下げ違憲訴訟最高裁判決後」の 1 万人行政不服審査請求運動に連帯します。
2. 自治体キャラバンを通じて生活保護行政の改善に取り組みます。（水際作戦の根絶、窓口対応の改善、生活保護は国民の権利と謳うしおりの改善やポスター掲示など）
3. 全国一律の最低賃金制確立、最低保証年金制度の創設、生活保護基準の底上げを軸にした最低生活保障の底上げを求める運動を前進させます。
4. 第 53 回中央社保学校 2 日目（9/6）に「生活保護から生活保障へ」をテーマにした分科会を開催し、最低生活保障の底上げを目指すたたかいを交流します。

医療費窓口負担や社会保険料の軽減など国民の受療権を守るたたかい

1. WHO が定める「破滅的医療支出（医療費が家計の支払い能力の 40%以上）」に抵触する高額療養費の患者負担増の実施を許さないたたかいを広げます。
2. 国民皆保険制度の根幹を揺るがす OTC 類似薬の追加負担増（一部保険外療養）の実施を許さないたたかいを広げます。
3. 高齢者医療の原則 3 割負担を許さず、不服審査請求など怒りを組織したたたかいを広げるとともに 2008 年から始まった「後期高齢者医療保険制度」は廃止を目指し、関係団体と提言づくりに着手します。
4. 地方自治体における 18 歳までの子ども、70 歳以上の高齢者、重度心身障害者の医療費助成制度の拡充を進め「国制度による医療費窓口負担無料化」を目指すとともに、全世代の医療費窓口負担軽減を求めるたたかいをすすめます。
5. 国民健康保険法第 44 条に基づく医療費一部負担金減免制度の拡充を求めるとともに社会福祉法第 2 条第 3 項第 9 号に基づく無料低額診療事業の薬剤助成を広げます。
6. 医療費窓口 10 割負担を許さず、従来の健康保険証の復活を求めるとともに、当面マイナ保険証の有無にかかわらず、すべての加入者に「資格確認書」の交付を求めます。
7. 「子ども子育て支援金」という名の医療保険からの目的外徴収を許さないたたかいとともに、高すぎる社会保険料を引き下げるたたかいを進めます。とりわけ労働者の社会保険料を引き下げるための職場闘争や法改正闘争に向けた議論に着手します。

国保改善のたたかい「払える国保料(税)」を求める大運動

1. 国保に 1 兆円相当の公費投入で協会けんぽ並み保険料に引き下げるため「国保の国庫負担増額を求める」意見書採択運動を引き続き全国で広げます。
2. 第 3 期国保運営方針の中間見直しの時期です。国保の「保険料水準の完全統一」や「納付金ベースでの国保料水準の統一」を許さないたたかいを強めるとともに、法定外繰り入れの拡充や、ため込まれた基金・剰余金の活用など、国保改善運動を求めます。
3. 応能負担原則をゆがめ、社会保険制度そのものを揺るがす「国保逃れ」という不正行為を許さないたたかいを強めます。
4. 自治体の外国人の国保対応については日本人と同じ対応（外国語対応できる職員配置・国保料の決定通知・納付書・国保のしおり等の外国語対応など）を求めます。
5. 「安心できる国保のために」「社保誌 2026 年春号」を使った学習運動を広げるとともに、滞納処分相談対応マニュアル（改訂版）を活用した国保相談活動を強めます。
6. 国保をめぐる具体的な実態をつかみ、全生連や全商連、フリーランスの方々と共同を強めるとともに、12 月 6 日（日）秋の国保改善運動交流集会を成功させます。

介護保険制度の抜本改善を求めるたたかい

1. 2026 介護署名は 50 万筆を目標に、7 月 28 日に介護署名キックオフ集会を開催します。
2. 2026 年内に「利用料 2 割負担の対象拡大」を決定させないため臨時国会（11 月）に介

護署名を提出するとともに、来年通常国会（2月・5月）で署名提出行動を予定します。

3. 10月17日（土）の介護全国交流集会を成功させるために、ケア労働アクションに結集し介護処遇改善の運動に連帯し、介護関係7団体の共同行動を広げます。
4. 介護保険制度の抜本改革提言パンフの学習運動を広げるとともに、介護実態を可視化する「介護・認知症なんでも電話相談」を2026年11月11日（水）に予定します。
5. 市区町村の第10期介護保険事業計画を把握し、介護保険料の引き下げや基盤整備、介護人材確保など介護要求を届けるとともに、独自支援をもとめるたたかいを進めます。

安心できる年金制度確立、高齢者の生活を支えるたたかい

1. 全労連と年金者組合が呼びかける年金署名「誰もが安心できる年金制度への改善を求める請願署名」に取り組むとともに、年金裁判のたたかいに引き続き連帯します。
2. 年金者組合が取り組む「難聴者補聴器助成・保険適用運動」や、地域の耳の会などと連携し、自治体キャラバンで補聴器助成を求める運動に引き続き取り組みます。
3. 高齢化や人口減少で公共交通機関の縮小が進むなか、敬老パスやコミュニティーバスの改善、デマンド交通やタクシー助成など、交通権を確保するたたかいを強めます。

地域医療を守る運動の推進

1. 地域の医療機関の経営を守り、地域医療を守るために、医団連とともに「診療報酬10%水準の引き上げ」を求める声を引き続き広げます。
2. 「地域医療構想」が、地域の医療ニーズを反映していない実態を追及し、地域住民の意向を無視した医療機関の再編や統廃合・病床削減の見直しを許さず、地域の重要インフラとしての医療機関の役割を果たすよう運動をすすめます。
3. 11月23日（祝・月）に開催する「地域医療を守る運動全国交流集会」を成功させ、地域医療まもる運動の結節点に位置づけます。

制度改善を目指す共同行動の推進

1. 臨時国会、通常国会における三団体による（国民大運動実行委員会、安保破棄中央実行委員会、中央社保協）定例国会行動に結集します。
2. いのちくらし守る税制研究集会実行委員会に結集し、7月18日（土）に開催予定の第8回いのちくらしを守る税研集会の成功に向けて奮闘します。
3. 全国介護学習交流集会実行委員会に結集し、10月17日（土）に開催予定の第24回全国介護学習交流集会の成功に向けて奮闘します。
4. いのちまもる総行動実行委員会に結集し、10月29日（木）に開催予定のいのちまもる国民集会の成功に向けて奮闘します。
5. 地域医療を守る運動全国交流集会実行委員会に結集し、11月23日（祝・月）開催予定の地域医療を守る運動全国交流集会の成功に向けて奮闘します。
6. 全労連が開催する「社会保障・公共闘争本部会議」にオブザーバー参加し、全労連運動における社会保障運動に共同します。

7. いのちと暮らしを守るなんでも相談会実行委員会が開催する「いのちと暮らしを守るなんでも相談会」の参加を呼びかけ、生活困窮者を支援する関係団体と連帯します。
8. 大軍拡・大増税反対連絡会に結集し、呼びかける集会や学習会の参加を広げます。
9. 75歳医療費二倍化を許さない運動推進会議に結集します。
10. 介護7団体による介護改善運動の共同を広げます。
11. 子ども医療全国ネットワークと連携して国に対する運動を強化します。
12. 消費税廃止各界連絡会に結集し、消費税廃止・インボイス中止の運動を広げます。
13. マイナンバー制度反対連絡会との共同を広げます。
14. 25条共同行動実行委員会に結集します。

⑤ 「平和で豊かな福祉のまち作り」自治体キャラバンと地域社保協の結成・強化、職場と地域の次世代育成と社会保障運動のバージョンアップ

1. 中央社保協の事務局体制の強化を図るとともに、代表委員、運営委員、国保部会、介護・障害者部会、社会保障誌編集委員会の体制を強化します。また、自治体キャラバンや地域社保協の役割を伝える手引き作成に着手します。
2. 中央団体の新たな社保協加盟に挑戦するとともに、中央団体の社保協運動への更なる結集と次世代育成、政策提言や調査活動を含めた連携・強化を目指します。
3. 社保協運動の底上げや次世代育成を目指すためブロック対策を強めます。8つある各ブロックの実態を踏まえた独自企画や独自対策を追求します。
4. 各県社保協運動の司令塔となる専従者確保、半専従やパート書記配置など、加盟組織からの財政支援や人員派遣を追求し、各県社保協の運動を飛躍させる体制を強めます。
5. 全自治体を対象に自治体キャラバンに取り組みます。キャラバンの意義※を深め、自治体を持つ住民福祉増進の役割を自覚させる「手づくり」の社会保障運動を進めます。
6. 各県社保協は地域社保協の再建とともに、年1ヶ所以上の地域社保協の結成を目指します。自治体キャラバンから地域社保協が生まれます。地域社保協づくり3つの教訓①3人寄れば社保協、②役員は会長・事務局長・事務局次長、③名刺と印鑑あればOK。
7. 各地で地域社保協づくりの経験交流や、自治体キャラバン交流の開催を呼びかけます。第53回中央社保学校2日目(9/6)に「地域社保協と自治体キャラバン」をテーマにした分科会を開催し、地域社保協の役割と自治体キャラバンの意義を深めます。
8. 社保協運動を広げるためのホームページの充実やSNS活用の強化を目指します。

⑥ 秋の運動に向けて

1. 2027年4月は「統一地方選挙」です。4年に一度、全国の地方自治体の首長や議員を一斉に選ぶ大型選挙です。この秋、自治体キャラバン要請や議会請願・陳情など旺盛な取り組みを通じて、現職や候補者に私たちの要求を届け、だれが要求を阻んでいるかを明らかにしながら、地方自治体の社会保障施策を前進させるたたかいを進めます。
2. 国政選挙は要求前進のチャンスです。次期の国政選挙は2028年夏の参議院選挙まであ

りませんが、常に解散総選挙を意識して社保協運動を広げ、長年の社会保障抑制政策から社会保障拡充政策へ国政の転換を求めます。

3. 年末までに介護利用料の2割負担対象拡大を決断させないために、秋の臨時国会で新介護署名を提出します。
4. 2026年8月、2027年8月と2段階にわたる高額療養費の患者負担増や、2027年3月からOTC類似薬の追加負担増（一部保険外療養）の実施を許さないため、加盟団体と協力して厚労省要請や国会議員要請、地方議会での意見書採択運動に取り組みます。

⑦ 今後の予定

- 7/09（木）中央社保学校実行委員会 10時～（WEB）
- 7/10（金）介護集会事務局会議 10時30分～（全労連）
- 7/13（月）国保部会 10時～
- 7/15（水）定例国会行動（行動提起）最終
- 7/18（土）第8回税研集会 10時～17時 東京建設プラザ
- 7/28（火）介護署名2026キックオフ集会 18時～19時（WEB）
- 7/29（水）代表委員会 18時～（予定）
- 8/05（水）第1回介護障害者部会/第1回運営委員会
- 8/20（木）介護集会実行委員会 18時30分～
- 8/25（火）25条宣伝（17時～）
- 8/26（水）代表委員会 18時～
- 8/27（木）中央社保学校 ZOOM テスト
- 8/29（土）守ろう介護保険・市民の会シンポジウム
- 9/02（水）第2回介護障害者部会/第2回運営委員会
- 9/05（土）第53回中央社保学校 from 盛岡（1日目）
- 9/06（日）第53回中央社保学校 from 盛岡（2日目）
- 9/07（月）第53回中央社保学校 from 盛岡（3日目）フィールドワーク
- 9/11（金）東海ブロック会議 14時～17時（愛知）
- 9/13（日）沖縄知事選挙投票日
- 9/15（火）北信越ブロック会議 14時～17時（福井）
- 9/16（水）近畿ブロック会議 15時～17時（大阪）
- 9/17（木）九州・沖縄ブロック会議 14時～17時（福岡）
- 9/24（木）北海道・東北ブロック会議 13時30分～17時（岩手）
- 9/25（金）25条宣伝
- 9/28（月）関東甲ブロック会議 13時30分～17時（東京）
- 9/29（火）中国ブロック会議 14時～17時（岡山）
- 9/30（水）代表委員会 18時～（予定）
- 10/1（木）四国ブロック会議 14時～17時（愛媛）

10/7（水）第3回介護障害者部会/第3回運営委員会
10/17（土）全国介護学習交流集会 13時～（全労連会館）
10/23（金）地域守る全国交流集会実行委員会 16時～
10/28（水）代表委員会 18時～
10/29（木）いのちまもる秋の国民集会（予定）
11/04（水）第4回介護障害者部会/第4回運営委員会
11/11（水）介護・なんでも無料電話相談（予定）
11/23（祝・月）地域医療守る全国交流集会（予定）
11/25（水）25条宣伝 代表委員会 18時～
12/02（水）第5回介護障害者部会/第5回運営委員会
12/06（日）秋の国保集会（予定）
12/18（金）地域医療守る全国交流集会実行委員会 16時～
12/23（水）代表委員会 18時～
12/25（金）25条宣伝（予定）

2027 年

1/06（水）第6回介護障害者部会/第6回運営委員会
1/27（水）代表委員会 18時～
2/03（水）第7回介護障害者部会/第7回運営委員会
2/11（祝・木）2027 全国代表者会議（予定 全労連会館ホール予約済）
2/12（金）国会行動（予定）
ブロック会議（12月）、秋の臨時国会定例国会行動、新介護署名提出行動&厚労省要請

以上

2025年度会計監査報告

1. 監査期間 2025年5月1日～2026年4月30日
2. 監査実施日 2026年6月1日（月）中央社保協事務所＋オンライン
3. 監査人 林事務局長、鈴木事務局長、小川事務局長の立ち会いの下で、佐賀県社会保障推進協議会・山口一秀、全国生協労働組合連合会・柳恵美子が行いました

4. 監査事項

2025年5月1日から2026年4月30日までの2025年度決算について

- ①貸借対照表および資産負債科目の所在と明細
- ②損益（収支）報告書および各科目明細
- ③仕訳元帳および諸帳簿
- ④会費、「社会保障」誌代などの納入状況

5. 監査結果

- ・規約第7条にもとづく監査の結果、予算科目にもとづく会計処理、伝票にもとづく記帳、帳簿などの管理は、日々の収支を含めて正確に行われています
- ・現金、預貯金、債権、出資金、未収金などの資産および前受金などが実際に網羅され、存在していることを認めました
- ・よって、2025年度の収支報告書および貸借対照表が正確であることを認めます

6. 監査所見

- ①集合型の会議を徐々に目指した収支となりました。佐賀県で開催された中央社保学校は、九州を中心に多くの参加があり黒字となりました。引き続き、集合とリモートを活用し、多くの参加者を獲得する努力と参加費の調整を期待します
- ②「社会保障誌」の発行は、未収金の回収増加で改善傾向が見られますが、定期購読者を増やすこと、紙面をさらに充実すること、編集費の経費節減に引き続き努めて下さい
- ③集合会議が増えることが予想されます。行動費、闘争宣伝費等の増加が考えられますが、引き続き社保協運動の拡大、発展の中で収支改善をお願いします

2026年6月1日

佐賀県社会保障推進協議会

山口一秀 

全国生協労働組合連合会

柳恵美子 