

福岡県社保協 第27期 第1回 幹事会

【日時】 2021年7月13日(火) 14:30~17:00

【会場】 福岡県民医連会議室 zoom 使用

No.	出欠	役職	氏名	所属団体名
1		会長	田村 昭彦	福岡県保険医協会
2		副会長	梅崎 勝	福岡県生活と健康を守る会連合会
3		副会長	岩下 幸夫	福岡県商工団体連合会
4		副会長	山下 和博	福岡県労働組合総連合
5		副会長	三輪 幸子	新日本婦人の会福岡県本部
6		幹事	岡本 正昭	北九州市社会保障推進協議会
7		幹事	(吉田 久子)	八幡東区社会保障推進協議会
8		幹事	山下 宏道	京築地区社会保障推進協議会
9		幹事	須田 鋭一	宗像市社会保障推進協議会
10		幹事		筑紫朝倉地区社会保障推進協議会
11		幹事	中岡 亘	直方・鞍手地区社会保障推進協議会
12		幹事		粕屋地区社会保障推進協議会
13		幹事	久保田 猛	筑後地区社会保障推進協議会
14		幹事	谷垣 務	田川地区社会保障推進協議会
15		幹事	林 敏哉	大牟田市社会保障推進協議会
16		幹事	浦川 修	福岡県歯科保険医協会
17		幹事	山川 秀史	国家公務員労働組合福岡県協議会
18		幹事	矢野 哲也	福岡県医療労働組合連合会
19		幹事	懸谷 一	福岡県自治体労働組合総連合
20		幹事	大嶋 久代	全日本年金者組合福岡県本部
21		幹事	白石 大	全国福祉保育労働組合福岡地方本部
22		幹事	星野 圭	自由法曹団 福岡支部
23		幹事	佐藤 哲彦	障害者の生活と権利を守る福岡県連絡協議会
24		幹事	天辰 美栄	福岡県生活と健康を守る会連合会
25		幹事	岩本 義孝	福岡県高齢者福祉生活協同組合
26		幹事	森部 綾子	福岡県建設労働組合
27		事務局長	西村 一	福岡県民主医療機関連合会
28		事務局次長	福山 慶司	福岡県労働組合総連合
29		事務局次長	岡崎 誠	福岡県歯科保険医協会
30		事務局次長	上假屋 公明	福岡県保険医協会
31		事務局次長	草野 美紀子	新日本婦人の会福岡県本部
32		事務局次長	松尾 俊宏	福岡市社会保障推進協議会
33		事務局次長	岡本 政昭	北九州市社会保障推進協議会
34		事務局次長	山中 健	福岡県建設労働組合
35		事務局次長	吉原 太郎	福岡県商工団体連合会
36		事務局次長	七里 正昭	福岡県歯科保険医協会
37		事務局員	吉田 耕生	福岡県民主医療機関連合会
38		事務局員	川上 祥子	福岡県民主医療機関連合会
39				

	顧問	池田 和彦	筑紫女学園大学 教授
	顧問	伊藤 周平	鹿児島大学 法文学部 法経社会学科 教授
	顧問	大部 孝	大部孝司法書士事務所
	顧問	武田 正勝	福岡県社会保障推進協議会 元会長
	顧問	宮下 和裕	福岡県自治体問題研究所 事務局長
	会計監査		
	会計監査	井手 和恵	新日本婦人の会

福岡県社保協 第27期第1回幹事会

■日 時：2020年7月13日（火）14時半～

■会 場：福岡県民医連・会議室

■出 席：

■進 行：

WEB ZOOMを使った会議

自治体アンケートミニ学習

⇒資料別紙

・7月13日（火）

6	障害福祉について	石松さん
7	生活保護制度について	岡本さん
8	歯科口腔保健の推進について	七里さん

○事務局員の変更について

事務局員変更の報告 変更 藤野智明さん 変更後 吉田耕生さん

I、報告・承認事項

1. 中央社保協関連

- ①6/02（水）第8回中央社保協運営委員会
- ②6/21（月）九沖ブロック社保協事務局長会議 ⇒別紙参照
- ③7/06（火）医療・介護・保健所の削減止めて！
いのちまもる緊急スタート学習会 ⇒別紙参照
- ④7/07（水）第9回中央社保協運営委員会 ⇒別紙参照
- ⑤7/10（土）第65回中央社保協総会 ・議案書等
- ⑥2021年度中央社保協役員を選出のお願い
- ⑦中央社保学校 from名古屋

2. 取り組み報告

- ①6/01（火）第26期第12回事務局会議 ⇒別紙参照
- ②6/08（火）福岡県社保協第27回定期総会 ⇒報告事項にて
- ③6/15（火）「福岡県の社会保障」第55号発行 ⇒郵送済
- ④6/25（金）国保部会 ⇒別紙参照
- ⑤7/02（金）後期高齢者行為連合議員との懇談を実施
- ⑥7/06（火）第27期第1回事務局会議
- ⑦7/08（木）後期高齢者広域連合議会請願提出

3. 渉外関係

- ①6/28（月）いかんよ貧困福岡の会世話人会 ⇒別紙参照
7月24日（土）10:00～11:00 生存権裁判判決学習会（ZOOM）
- ②7/05（月）いかんよ貧困福岡の会 博多駅前宣伝行
- ③福商連共済会総会（6/27）西村事務局長来賓あいさつ
- ④高齢者福祉生協第24回通常総代会のご案内 ⇒メッセージ対応 ⇒別紙参照
- ⑤消費税各界連からのご案内 ⇒別紙参照
- ⑥日本高齢者大会 in ながの ⇒別紙参照

4、報告・承認事項

(1) 第27回総会の開催について

- ⇒別紙概要報告参照 加筆・修正行い最終確認（案とり）
- ・オンライン開催・企画について等、次回の総会にむけての教訓
- ・「福岡県の社会保障」第55号掲載

(2) 自治体アンケートの取り組みの準備

- ①第1回選考会議 月 日（ ） 時～ ZOOM利用 Web 会議
アンケート内容の精査・確認

(3) 2021 自治体キャラバン統一要望書

- ⇒次回事務局会議で提案⇒幹事会団体（メール等）

(4) 福岡県の社会保障 56 号の発行について

- 7月16日（金） 16：00～ 編集会議
- ⇒読者アンケート実施予定

(5) 国保部会関連

- ・国保学習会の進捗状況 ⇒別紙チラシの確認
- ・講師料：5,000 円
- ・会場の設定について

(6) 組織拡大の取り組み

- ①進め方 粕屋地区の民主団体からの立ち上げの協力を求める

II、協議・検討事項

(1) 後期高齢者窓口負担2倍化法案を実施させない取り組み

6月4日、参議院本会議で「75歳以上の医療費窓口負担2倍化」などを内容とする健康保険法等の一部改正案が、自民、公明、維新、国民民主各党の賛成多数で可決されました。立憲民主党と日本共産党は反対しました。このコロナ禍において、受診抑制による健康への影響の検証もなく、高齢者の必要な受診の機会を奪う法案を可決させた政府と与党には、実施させない運動に取り組んでいくことと共に、総選挙等できっぱりとNOを突きつける必要があります。

①後期高齢者広域連合議会への請願行動

- 請願書⇒別紙参照

今回全4団体より請願が出される予定・項目について整理した

- 当日のスタンディング行動

⇒別紙参照

コロナ感染・熱中症に留意する

13：10～ 博多サンヒルズホテル前集合

13：15～ 14：00 スタンディング行動

※当日傍聴される方は50分まで

②今後の運動の提起

- 署名の取り組み⇒中央統一の署名が降りてくるので全体で取り組む

次の通常国会に向けて、来年度予算に2倍化関連の予算を付けさせない運動として

取り組む

○7月22日(木) 緊急の学習決起集会 (WEB)

⇒別紙チラシ

○各地方議会・県議会への意見書行動等自治体キャラバンの要請項目に入れていく

(2) 各署名の取組

①難病・長期慢性疾患対策の就労支援、治療と仕事の両立を求める個人署名

(取り扱い: 医労連) 期日 8月31日まで

郵送先⇒医労連 返信専用封筒あり

②天海訴訟団体署名

(取り扱い: 障福協) 期日 8月15日まで

郵送先⇒県社保協 返信専用封筒あり

③保険でよりよい歯科署名を

(取り扱い: 保団連: 歯科保険医協会) 期日

郵送先⇒県社保協 返信専用封筒あり

④新・生存権裁判福岡訴訟 (生活保護基準引き下げ違憲訴訟)

公正な審理を求め要請書 期日

郵送先⇒県社保協 返信専用封筒あり

Ⅲ、情勢資料等⇒別紙資料集参照

■幹事会 ~~7月13日(火)~~ 9/14(火) 11/9(火) 1/11(火) 3/8(火) 5/17(火)

※福岡県民医連会議室・ZOOM使用含んで、当面 Web 会議

九州・沖縄ブロック社保協 事務局局長会議報告

開催日時：2021年6月21日(月)13:30～16:30

会場：各県 ZOOMにて入る

出席：【○】西村(福岡)、【欠】船津(佐賀)、【○】吉田(長崎)、14時まで
【○】佐藤(大分)【欠】藤田(熊本)、【○】高柳(宮崎)、【○】日高(鹿児島)、
【○】高崎(沖縄)

中央社保協：山口事務局長【○】 是枝次長【○】

【報告・協議 事項】

1. 中央社保協第8回運営委員会報告(6/2)

① 中央社保協総会の討議

- ・総会関連で、各社保協の取組状況等25日までにお願いしたいとのこと。
- ・参加の申し込みの依頼も合わせて行われた。
- ・議案書について4つの基調について報告、社保を守らない政治の転換を求め、重点とした。地域社保協からの要望等も取り入れる。

② 各取り組みの意思統一

- ・中央社保学校→内容、申し込み方法、参加促進など報告
- ・いのちの署名について、改めて新署名に取り組み、10月に集会等の企画も予定
- ・地域社保協つくりパンフレットについて投稿をお願いします。
- ・入門テキスト(案)について、社保の機関紙に掲載する、事前に注文をとる。
- ・介護の提言(案)について、提言に対する積極的な、ご意見、感想が寄せられた。それらを尊重する上でも案取りはせず、以降も議論をするために活用してきたいにしたい。今後講師等の要請についても答えていきたい。

2. 各県社保協の報告

○長崎

文書報告とした。

○大分

- ・総会はコロナ禍のため文書総会とした。
- ・「介護保険をよくする会の大分の会」とともに独自署名1337筆を大分市に提出
- ・6月30日に大分市と国保交渉を行う予定、コロナの影響を受けている飲食店の国保料引き下げについても要望する。
- ・無人駅の取組、別府市社保協の立ち上げについて、引き続き第2回公判が継続してること等の見通しが報告された。また、子ども医療費の完全中学校までの無償化についても運動の重点として取り組んでいる。

○宮崎

- ・6月12日のコロナなんでも相談会を実施した。この間2か月に1回継続して取り組

んでいる。3件の相談があり、アルバイト先が7月まで、その後どうしたらよいか不安等、切実な相談が寄せられた。

- ・4月24日に24名の参加で総会を開催した。
- ・フードバンクの取り組みについて県と懇談する。

○鹿児島

- ・自治体への陳情等について、郵送で全自治体に送るということもできるが、実効性に欠けるところもあり、持ち込みを重視すること、鹿児島市は、意見書決議は請願のみ取り扱うこととなっている。
- ・6月議会に地域医療構想の問題について、陳情を行う。
- ・地域社保協の南薩立ち上げの実行委員会を開催予定
- ・44条、77条減免について、2019年度より、2020年度に大幅に増えている。

○沖縄

- ・5月29日開催の定期総会について報告を受けた。県知事をはじめ、各自治体からのメッセージが有ることが特徴的、出だしは「はいさい ぐすーよー ちゅうがなびら」ではじめるのがおもしろい。
- ・要請書2021年バージョンを作成した。
- ・現物給付への国のパナナレティーを全廃させ、18歳までの子ども医療費の無償化制度実現を求め、制度について賛同のメッセージが22市町村より届いている。

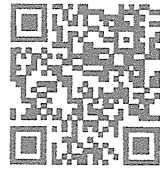
○福岡

- ・総会報告を行った。WEBを使用し学習会等はせず、各団体から、議案を補強する立場で発言をいただき、議案を深めた
- ・北九州市社保協の電話相談会、大牟田市社保協のオリンピック中止を求め、自治体への要請行動について紹介した。
- ・中間市立病院の廃止と、それを推進した、市長が選挙で再選された事を報告、しかし、反対派とは僅差の結果となった。
- ・生活保護引下げ違憲訴訟、消費税引き下げの学習会について概要を報告した。
- ・国保の取組では学習会の予定をしていることを報告。

次回日程

2021年 月 日() : 会場()

「日本のベッドは多すぎる」「社会保障費がかかりすぎる」「民間病院が受け入れないからコロナのベッドが足りない」…そんなことはありません。いのちまもる緊急行動を推進するスタート学習会を行います。YouTubeは、学習会終了後もアーカイブ配信をご覧になれます。ぜひ、職場、地域で学習を進めてください。政府の政策転換を目指しましょう。



● 日時：7月6日(火)18:00～19:30 完全オンライン

ZOOM ウェビナー <https://bit.ly/3drDmNG> (事前登録が必要です。登録後招待メールが送られてきます)

YouTube <https://youtu.be/hJzjLD-THiw> (※招待メールが送られてこない場合は事務局までお問い合わせください。学習会などにご活用を)

● 内容 基調報告/ミニ学習会/行動提起

★テーマ別ミニ学習 (各10分程度・順不同)

- * 感染病床はなぜ減らされたか、9割を公立・公的病院が担っているのはなぜか (医労連)
- * 公衆衛生をめぐる日本の状況 (自治労連)
- * 医療・介護の人手不足の実態と、諸外国との比較 (民医連)
- * 諸外国と比べ日本の国民医療費は高いのか、ベッド数は多すぎるのか (保団連)
- * 国家予算に占める社会保障費、国、企業、国民負担割合を諸外国と比較する (全労連)
- * 地域の医療・介護をめぐる動向 (中央社保協)

主催：医療・介護・保健所の削減やめて！いのちまもる緊急行動

呼びかけ団体：中央社保協・全労連・医団連 (保団連、全日本民医連、医療福祉生協連、新医協、医労連)

連絡先 全労連：〒113-8462 東京都文京区湯島 2-4-4 全労連会館 4階 TEL03-5842-5611

#医療・介護・保健所を本気で充実させる全国一斉蜂起 0905

医療・介護・保健所の削減やめて！

いのちまもる緊急行動 実施要項（案）

医療・介護・保健所の削減やめて！ いのちまもる緊急行動
事務局長 黒澤幸一（全労連）

全労連、中央社保協、医団連、医療三単産は、新型コロナ対策につながる「いのちまもる請願署名」を20年秋から行いました。約8カ月で65万筆を超える署名と紹介議員135人を集め、自治体決議は200を超える大運動に発展しました。

しかし、政府・与党は、感染症対応の医療提供体制を強化するどころか、消費税を財源に「ベッド削減の推進」、「過労死ラインの2倍にあたる医師の長時間労働容認」や「高齢者医療費2倍化」する法案を先の通常国会で成立させ、私たちの「いのち署名65万筆」を審議未了とし、採択しませんでした。コロナ感染に感染しても病院での治療すら受けられず命を落とす人が後を絶たない中、医療や公衆衛生体制の削減計画を止めないばかりか、オリンピック開催を強行する姿勢を変えず、国民のいのちを蔑ろにする政府の政策をこれ以上継続させるわけにいきません。

下記の通り、全国で緊急行動を実施します。7月から10月総選挙まで、職場・地域から声を上げ、共同の取り組みを大きく広げ、国、自治体にいのちを守る政策への転換を迫る緊急の行動を提起します。

記

1. 行動名称・団体

医療・介護・保健所の削減やめて！ いのちまもる緊急行動

全労連・中央社保協・医団連（保団連、全日本民医連、医療福祉生協連、新医協、医労連）

※賛同団体・賛同人を広く募る

2. 行動期間

7月から衆議院選投票日まで

3. 目的 いのちを軽んじる、国・自治体の政策を変えさせる

要求①保健所を拡充設置し、医師・看護師・介護職・保健師等を増員すること。

要求②公立・公的病院の再編統合「再検証リスト」を撤回し、感染症病床と、その大半を担う公立・公的病院を拡充すること。

4. 行動の内容

（1）行動内容

①国会で「いのち署名」が採択されなかったことを踏まえ、抗議声明を明らかにするとともに

に、政府に要求2項目の実現を期限付きで要求します。

②構成員・組合員は、職場や地域からの実態を「菅首相への手紙・コロナ禍私が経験したこと」(いのちまもる VOICE シート) で集めることを柱に、署名や宣伝などの様々なとりくみで職場・地域から世論をつくり要求実現を迫ります。幅広い市民や団体へと大きく広がります。主な取り組み提起は下記の通りです。

③ SNS やマスコミなどを通じて、職場や当事者のリアルな実態を拡散し、世論を大きく広がります。

④ 9月5日を山場に、全国の地域で一斉に決起する「全国一斉蜂起 0905」を準備し、パレードや集会などの行動を準備し結集します。

⑤ 10月頃の総選挙で、いのちまもる政府の政策転換に結実させます。

(2) 主な行動日程

6月16日 通常国会会期末

6月24日 緊急要求書提出・記者会見

7月6日 学習決起集会(全国規模 オンライン併用)

*4 都議選 8 中央行動 23 オリンピック (~8/8)

7月23日 各地域・職場でアピール行動とツイッターデモ

8月06日 政府からの回答期限

8月10日 記者会見とツイッターデモ

8月24日 各地域・職場でアピール行動とツイッターデモ

*24 パラリンピック (~9/5)、

9月05日 全国一斉アピール行動

#医療・介護・保健所を本気で充実させる全国一斉蜂起 0905

※中央・東京は14時から銀座パレードを予定(1000人規模)

*30 自民総裁任期切れ

10月 いのちまもる中央行動

*21 衆議院任期切れ

(3) 全国各地・職場で取り組む内容

下記の取り組みを下地に、各地・職場で多彩な取り組みで世論形成を行いましょ。

①菅首相への手紙「コロナ禍私が経験したこと」—いのちまもる VOICE—
菅首相に送る、SNS・マスコミ等で発信する。

⇒すべての職場・地域で組合員・構成員が取り組む柱の行動とする

②国会への請願個人署名 来年の通常国会に向けてすすめる

- ③各都道府県宛の団体署名 地域医療構想の圏域の医療圏・自治体に緊急行動期間取り組む
- ④街頭宣伝・アピール（全国集中日は7月23日オリ開会、8月24日パラ開会）
- ⑤地元国会議員・選挙候補者に「『公的病院削減やめ拡充』を選挙公約に」と要請
- ⑥地域や医療機関、職場にポスター（詳細未定）
- ⑦SNS・ツイッターデモ
 - #医療・介護・保健所を本気で充実させる全国一斉蜂起 0905
 - [医療用] #患者も医療従事者も安心できる医療を
 - [介護用] #利用者も介護従事者も安心できる介護を
 - [保健所用] #住民も職員も安心できる保健所を
- ⑧ネット署名（要求2項目） 時期等の詳細は別途発信
- ⑨賛同人・団体を増やす
- ⑩マスコミ・記者会見 各地で実施 実態を訴え9月5日一斉蜂起をアピールする
- ⑪9.5全国一斉蜂起 各地で相談を進める→決まったら集約し、記者会見で発表します。

（4）資材

- ①菅首相あての手紙（voice）付チラシ150万枚 7月2週目頃
- ②二項目要求署名付きはがき（版下） 7月2週目頃
- ③横断幕版下 #医療・介護・保健所を本気で充実させる全国一斉蜂起 0905
医療・介護・保健所の削減やめて！いのちまもる緊急行動
各地方・地域での時間と会場を載せられるスペース付き
- ④プラスター版下 6種くらい コンビニで印刷可
- ⑤ポスター（詳細未定）
- ⑥ツイッターアカウント、HP、ネット署名を準備する

5. 体制

- ①呼びかけ団体 共同代表 全労連議長 小畑雅子、中央社保協（ ）、
保団連 代表 住江憲勇、全日本民医連 事務局長 岸本、
医療福祉生協連（ ）
新医協（ ）、日本医労連 中央執行委員長 森田しのぶ
- ②事務局長 全労連 黒澤幸一事務局長
- ③事務局長代理 全労連 前田博史副議長／雇用・社会保障G責任者
- ④事務局次長 日本医労連 書記長 森田進、保団連 工藤、全日本民医連（ ）
中央社保協（ ）
- ⑤事務局 全労連内

6. 財政計画

募金を訴える

ビラに振込先、SNSでの拡散、賛同・協賛団体、組合員・組織構成員に依頼

※不足する場合は団体で分担

「いのちまもる緊急行動」の流れ（予定）

※オリンピック期間中、同じ時間、場所でスタンディングを行う。

※集まったメッセージや動画やGoogleフォームに集まった声、プラカードを持った写真などを集め、SNSで活用します。（7月1日から10月の選挙投票日まで）

7月	8月	9月	10月
6日…学習会決起集会 グーグルフォーム開設 8日…全労連・春闘共闘の中央行動 メッセージ集約開始 前半…都道府県宛署名・ネット署名 23日…リアル行動&ツイッターデモ	10日…記者会見&ツイッターデモ 6日…要求回答不切	5日…全国一斉行動&ツイッターデモ 中旬…署名提出 各党に質問状を送付↓回答を公開 衆院選挙告示前にリアル行動	投票日まで連日SNS行動

政治・五輪スケジュール

7月	8月	9月	10月
4日…都議選投票日 23日…オリンピック	8日…オリンピック閉幕式 24日…パラリンピック閉幕式	5日…パラリンピック閉幕式 30日…自民総裁任期切れ	●日…衆院選投票日

(問い合わせ・連絡先 事務局)

中央社保協第65回全国総会アピール（案）

コロナ禍で、より脆弱さが鮮明になった日本の社会保障政策。

すべての国民のいのちが大切にされる社会への転換をめざし、

力を合わせ奮闘しよう

新型コロナウイルス感染拡大の下、安倍首相から菅首相へと引き継がれた自公政権は、感染拡大収束よりも経済活動を優先し、第4波の感染拡大を招き、新自由主義路線推進で効率最優先の医療・社会保障削減・抑制策をさらに推し進めようとしています。

今の政治では、国民のいのちと暮らし、営業と経済も守れないということが明らかになり、医療・介護事業所をはじめ保育・福祉関連施設の経営も悪化し、そこではたらく労働者の心身の疲弊も極限に達しています。

さらに、菅政権、小池都知事は、コロナ禍のもとで国民の命と健康をかえりみず、東京五輪・パラリンピックにつき進んでいることに大きな批判がわきおこっています。

政治を変えない限り、コロナ禍を克服できないばかりでなく、今後ますます国民のいのちと健康、生活が危険にさらされてしまうと、自公政権に対する怒り、ならびに現場への支援の声は大きく広がっています。

全労連、中央社保協、医団連、医療三単産で共同した「安全・安心の医療・介護の実現と国民のいのちと健康を守るための国会請願署名（いのち署名）」は、署名数も、地方議会採択数も、賛同・紹介の国会議員数も、近年にない大きな集約数の峰を築き、運動の広がりを作りました。75歳以上窓口負担2倍化法の廃案を求めるたたかいでも、105万筆を超える署名を積み上げ、高齢者の声、要求、実態を明らかにしてきました。

コロナ禍からいのちと暮らしを守れの世論が高まるなか、社会保障拡充を要求し、職場、地域で共同を展開する社保協運動の役割はますます高まっています。「全世代型社会保障」政策に対抗し、「人権」としての社会保障構築の運動強化を図りましょう。

秋に予定される総選挙は政治を変えるチャンスです。「選挙で医療破壊をとめよう」「憲法が生きる社会を選挙で実現しよう」などの世論を大きく広げていきましょう。

2021年7月10日
中央社保協第65回全国総会

2021年度第65回全国総会方針第二次案

2021年7月10日 Web 会議

コロナ危機を克服し、社会保障解体攻撃に対抗する「人

権としての社会保障制度」の運動推進を

～「社会保障拡充」要求実現へ、政治転換を求める世論構築を

～地域・住民要求実現へ社保協の旗を全国津々浦々に

(はじめに)

新型コロナウイルス感染症拡大の下、安倍首相から菅首相へと引き継がれた自公政権では、国民のいのちと暮らしも、営業と経済も守れないということが明らかになりました。感染拡大収束よりも経済活動を優先し、第4波の感染拡大を招き、新自由主義路線推進で効率最優先の医療・社会保障削減策が押し進められています。

コロナ禍が長引き、医療・介護事業所をはじめ保育・福祉関連施設の経営も悪化し、そこではたらく労働者の心身の疲弊も極限に達しています。さらに、菅政権、小池都知事がコロナ禍のもとで国民の命と健康をかえりみず、東京五輪・パラリンピックにつき進んでいることに大きな批判がわきおこっています。政治を変えない限り、コロナ禍を克服できなばかりでなく、今後ますます国民のいのちと健康が危険にさらされることになることの確信、自公政権に対する怒りと現病への支援の声は大きく広がっています。

五輪開催の強行姿勢に「弁護士5輪派遣困ります」のツイートを「東京五輪の開催中止を求めるオンライン署名」は、40万、50万という規模で広がりました。

全労連、中央社保協、医団連、医療三単産で共同した「安全・安心の医療・介護の実現と国民のいのちと健康を守るための国会請願署名(いのち署名)」は、署名数も、地方議会採択数も、賛同・紹介の国会議員数も、近年にない大きな集約数の峰を築き、運動の広がりが、75歳以上窓口負担2倍化法の廃案を求めるたたかいでは、105万筆を超える署名を積み上げ、高齢者の声、要求、実態を明らかにしてきました。コロナ禍からいのち暮らし守れの世論が高まるなか、社会保障拡充の要求を掲げ、地域で運動を展開する中央社保協の役割は、ますます高まっています。

一方で、コロナ禍の下、これまでの医療・介護をはじめとした社会保障削減・抑制路線の誤りが明らかになっただにもかかわらず、通常国会では、病床削減促進法、高齢者の窓口負担2倍化法、デジタル庁関連法などの悪法が強行される。医療をはじめとした社会保障抑制・削減策を財界・大企業の欲求そのままの暴走を加速しています。

これらの悪法の具体化を許さず困難な状況を打開する共同と連帯を広げ、政府の「全世代型社会保障政策」に対抗し、「人権」としての社会保障構築の運動強化を図りましょう。

コロナ禍の中奮闘する現場、地域の声を集め、地域住民に訴え、世論を動かし、国民生活を守ることを最優先に考える政治への転換を目指します。総選挙は絶対のチャンスであり、「選挙で審判を下して、医療破産をとめよう」「憲法が生きる社会を、選挙で実現しよう」などの世論を大きく広げましょう。

今総会では、運動推進のための2021年度中央社保協運動方針とともに、2021年度の役員、予算案を確認します。

(運動の基調)

①「自助・共助・公助」論、自己責任を前面に打ち出す「全世代型社会保障」政策のねらいを明らかにし、憲法を活かし、社会保障の拡充を求める政治への転換を求める世論構築の共同を推進します。

②「社会保障・社会福祉は国の責任で」「社会保障財源の確保」等を掲げて、社会保障拡充を求める共同行動を推進します。

同時に、地域医療の課題をはじめ、地域からの共同推進に、中央団体、共同組織、ならびに社保協ブロック、県・地域社保協と意見交換、協議を強めます。

③社会保障の大改悪阻止、安全・安心の医療・介護・福祉の実現、災害復興、原発ゼロ、核兵器廃絶など国民共同の課題について、新自由主義に代わる経済政策が求められていることを強く訴え、国民的な大闘争に結集します。

④「いのちと暮らしを守る」運動を、住民の実態と怒りの可視化、声、要求の集約、地域からの運動推進のため、地域社保協結成、再建、強化を、社保協加盟組織の総力を結集させて奮闘します。

(情勢の特徴)

(1) 新型コロナウイルス 感染拡大での日本を取り巻く状況

①医療・介護・福祉現場の逼迫、国民生活の苦難に 대응す

医療費抑制政策、患者自己負担増、病床削減や病院の統廃合等、医療・介護・福祉の市場化・産業化をはじめ、政府が社会保障削減・抑制策にまい進する中、新型コロナウイルス禍で、病床数・保健所体制の脆弱等、医療をはじめとした社会保障体制の脆弱性、不足が露になりました。菅政権は、感染拡大に伴い、揚当たりの緊急事態宣言の発令・解除・延長を繰り返すのみで、抜本的な感染の抑え込み対策とはなっていません。医療・介護・福祉現場の逼迫、国民生活の苦難には対応せず、いまだにオリンピック開催を強行しようとしています。

現在、国内の感染確認者数は、803,492人、死亡者数は14,824人となっています。(7月3日現在)

②脆弱なPCR検査の拡充、ワクチン接種等の態勢確立を

PCR検査体制確立の必要性は、医療関係団体をはじめとして国に対しての要求が集中しました。実施計画を2021年2月4日に事務連絡で通知、緊急事態宣言下の10都道府県及び政令市や中核市を含めた39自治体で、感染者が判明していない場合でも、高齢者施設などの職員などを対象にした実施計画が策定されました。

しかし、定期的な検査の実施については「感染状況に応じて」などと後ろ向きな姿勢で、検査費用も半分を自治体負担とし、ワクチン接種についてもワクチンの数が足りない事態となっています。感染対策の基本的な取り組み、体制確立を同時並行に進めることが必要です。

③新型コロナウイルス対応の特別措置法改定、感染症法特措法改定

新型コロナウイルス対応の改定特別措置法、改定感染症法が2月13日に施行され、緊急事態宣言のもとで事業者や国民を罰則で行政の命令に従わせる規定が設けられました。同時に、「まん延防止等重点措置」が設定され、緊急事態宣言が出ていない段階でも罰則を科すことが可能となりました。改定された感染症法では入院措置や疫学調査に応じない人に行政罰として過料を科すことができるようになりました。

また、民間医療機関に対して、厚労大臣や都道府県知事がコロナ患者の受け入れを勧告し、従わない場合には、医療機関名を公表するとし、営業自粛などの要

請に応じない事業者に知事が命令を出し、従わない場合罰金を科すことも可能となりました。

営業自粛や時短要請しているにも関わらず、十分な保障がされていないことが問題であり、罰則の前に、事業者が経営を維持し、労働者の生活が保障できるようにすることが求められます。

④オリンピックは中止を

厳しいコロナ対応を迫られ、医療施設の病院や地域へ送り出され、患者のいのちと向き合っている医師、看護師らを、オリンピックにボランティア派遣させるなど、許せるものではありません。さらに、新型コロナウイルス感染対応や夏場の熱中症などの急変対応に、スムーズに対応できるかも疑問です。

オリンピック開会までにコロナ感染が落ち着く見通しなどまったくない中、多くの医療従事者や自治体、国民からの批判の声があがっており、オリンピックは中止すべきです。国民のいのちと健康を脅かす事態を広げないことを第一に考えた対応が求められています。

(2) 憲法・平和等をめぐる情勢

①新型コロナウイルスを利用する「改憲・発議」許されない

菅首相は、「現行憲法も制定から70年余り経過し、時代にそぐわない部分、不足している部分は改正していくべき」と、新型コロナウイルスでの国民感情を利用し、「緊急時に国民の命と安全を守るため、国家や国民がどのような役割を果たすか、憲法にどう位置づけるかは極めて重い」と述べ、憲法審査会での改憲議論と国民投票法改正の成立を目指しました。憲法改正の手続きを定める国民投票法改正案は6月11日、参院本会議で自民党、公明党、立憲民主党などの賛成多数で可決、成立しました。

新型コロナウイルスを利用して「戦争への道」に突き進む「改憲・発議」は、決して許されるものではありません。

②学術会議人事に介入し安保法批判の科学者ら数人を任命から除外

日本学術会議の新会員について、同会議が推薦した会員候補のうち6人を菅首相が任命しませんでした。推薦者が任命されなかつたことは過去に例がありません。任命されなかつた科学者の中には安保法制や共謀罪を批判してきた人が含まれており、菅首相による恣意的な人事介入であり、憲法23条の「学問の自由」に介入する首相の姿勢が厳しく問われています。

む処理水の海洋放出方針を決め、この点でも被爆国としての姿勢が問われています。

(3) 政治・経済をめぐる情勢

①職場、地域、住民のいのちを軽視する菅政権の姿勢を鮮明にした第204通常国会

緊急事態宣言下の1月18日に閉会し、6月18日に閉会した第204通常国会は、コロナ対応をはじめ国会で議論すべき重要課題は積み残されたまま、とりわけコロナ禍での東京五輪開催に固執する一方で、開催中にコロナ緊急対応が必要になることも想定されるのに、野党からの会期延長要求を拒み国会を閉じました。許しがたい責任放棄です。菅首相は施政方針演説や、その後の国会答弁でも、オリンピック開催の具体的基準は示さず、ただ「安全・安心の開催」を繰り返すのみでした。感染拡大はとまることがなく、各地で医療ひっ迫の危機的事態を招き、求められる対策を怠った菅政権の失政に他なりません。

科学的な「封じ込め」戦略の欠如によるPCR検査やワクチン接種の立ち遅れが今の深刻な事態を招いており、「Go To事業」続行にこだわったことが感染拡大「第3波」を招きましたが、その失敗を反省せず、次の対策に生かそうともしません。

繰り返される休業・時短要請で苦境に立つ中小業者への特種化給付金や家賃支援給付金も1回で打ち切られたまま、医療機関への減取補填（ほてん）も十分なままです。コロナ対策に「自己責任」論を持ち込んだことは到底許されません。

国民に長期にわたり我慢と苦難を強いながら、感染リスクを拡大する五輪開催を強行する菅内閣の姿勢は、国民のいのちを軽んじる現れです。

②9年連続の防衛費増

2021年度政府予算案の軍事費（防衛費）は、9年連続増額で過去最大の5兆4,898億円にのぼり、7年連続で過去最大の更新となります。新型コロナウイルスの感染拡大で国民生活が危機的な状況にもかかわらず、安倍政権を継承する菅政権は、コロナ禍に苦しむ国民生活には不十分な支援しかせず憲法違反の軍拡路線を突きすすむことは許されません。

③コロナ禍だからこそ消費税減税は緊急の課題

消費税導入後31年間で、法人3税の減収累計額は298兆円、所得税・住民税

③民意に反し辺野古新基地建設に固執する政府

辺野古新基地建設をめぐるのは、沖縄県民投票等で建設反対の民意が示されています。にもかかわらず、菅政権も辺野古の海への土砂投入を強行し続けています。

埋立て工事の契約金額は2020年9月現在で416億円と、当初の契約額の1.6倍に膨らみ、警備費用も、508億円にのぼっています。新基地建設に反対する県民の運動に対する監視・弾圧に1日あたり約2217万円の巨額の税金が注ぎ込まれています。

菅政権が、沖縄戦戦没者の遺骨が今も収集されている本島南部の土砂を埋立てに使うことに、地域住民からの多くの抗議の声が上がりが、沖縄県議会は、遺骨が混入した土砂を埋め立てに使用しないこと、日本政府が主体となって遺骨収集を実施することを求め、沖縄の土砂は埋立てに使わないことを全会一致で決議しました。

④国民を監視し、基本的人権を踏みにじる「土地利用規制法案」は許されない

土地利用規制法案は、米軍基地や自衛隊基地、原発など「重要施設」の周囲1キロの土地や国境離島を「注視区域」に首相が指定し、特に重要とみなすものを「特別注視区域」にしています。政府は、「注視区域」内にある土地・建物の所有者や賃借人などの情報を集め、必要なら利用状況に関する報告を求めることができるとして、利用中止の勧告・命令に応じない場合、懲役(2年以下)または罰金(200万円以下)が科されます。

「戦争できる国づくり」のための特定秘密保護法、共謀罪などとともに、安保法制(戦争法)と一体のもので、法案撤回の運動強化が求められます。

⑤「核兵器禁止条約」が発効、核兵器のない世界実現へ

2017年に国連で採択された核兵器禁止条約は2020年10月25日、批准国数が発効に必要な50か国に達し、2021年1月22日に発効しました。禁止条約発効によって、核兵器は道義的に許されないだけでなく、史上初めて違法化されることとなります。禁止条約への国際的支援は広がりが続き、2020年の国連総会では、各国に条約への参加を訴えた決議を130カ国の賛成で採択されました。2022年1月には第1回締約国会議が予定されています。

この世界の流れは日本国内でも広がりが、署名・批准を求める意見書を探択した自治体は560に達しています。日本政府は、被爆国でありながら、「核兵器のない世界」をめざす国際的流れを妨害し、核兵器禁止条約に反対してきました。また、東京電力福島原発事故処理で発生している、放射性物質トリチウムを含

の減収累計額は275兆円で、消費税収が大企業・富裕層減税の穴埋めと、労働者の収入減などにより減った税収の穴埋めに充てられてきました。その結果、2019年度の大企業の内部留保は、459兆円(449兆円・2018年度)に膨らみ、消費税10%への増税により、1世帯あたりの実質消費支出は年20万円も落ち込みました。実質賃金は年15万円も落ち込んだままです。10%にとどまらないうる消費税率アップも目論まれています。

新型コロナウイルス禍の下、世界50カ国で消費税(付加価値税)が減税されています。イギリスは飲食や観光業に対して20%から5%に、マレーシアは観光やホテルサービスについて6%から0%に減税しています。レストランやカフェでの食事の標準税率を19%から16%に引き下げたドイツでは、さらに軽減税率を5%にまで減税しています。コロンビアは8%の付加価値税を免税し、オーストリアでは10%から5%に引き下げられています。ウクライナは文化イベントについて20%から0%に減税、ウズベキスタンは私立美術館について税率を半減、チェコはスポーツや文化イベントで15%から10%に、コスタリカはライブや文化活動で13%から7%に引き下げられています。イタリアやフランス、スペインなどでは医療用品について減免しています。

また、アメリカ、イギリス、カナダでは、富裕層・大企業の法人税率を引き上げ、コロナ対策や公平な負担を求める税制改革を進めようとしています。

消費税増税のねらいと美態を明らかにし、消費税増税反対の世論構築、消費税額の不公平、不正な財政運営を見直し、消費税率の引き下げ(少なくとも5%へ)が緊急の課題となっています。

④2020年度GDP戦後最悪の落ち込み

2021年5月18日、内閣府が発表した20年度の実質GDP(国内総生産)は、前年度比マイナス4.6%で2年連続のマイナス成長となり戦後最悪の落ち込みとなりました。

また、2021年1月～3月期のGDPは、実質前期比マイナス1.3%、年率換算ではマイナス5.1%と速報値を発表しました。20年度の個人消費は、マイナス6.0%となっています。東京商工リサーチによると5月17日現在、新型コロナに起因する経営破綻(負債1,000万円以上)は、1,400件に達しています。負債1,000万円未満を含めると1,472件となります。

コロナ禍は1年以上、日本経済をむしばんでいる一方で、コロナ禍に対応した財政・金融政策が株高をもたらした。株高を背景に日本企業の純利益は過去最高の4兆9,879億円を計上しています。

⑤RCEPなどさらなる自由貿易協定拡大のうごき

TPP11(環太平洋経済連携協定)は2018年12月30日、日欧EPA(日本と欧州連合(EU)の経済連携協定)は2019年2月1日に発効されました。

今国会4月28日にRCEP(アジア包括的経済連携協定)が承認されました。このRCEPは、自動車をはじめ工業製品や農産品の関税撤廃、電子商取引、知的財産権の保護ルールなど幅広い分野を対象とします。特に日本の野菜・果物の生産を直撃します。

これまでの主食・工業の輸入依存政策によって、日本の自給率は38%まで低下しています。菅政権は、RCEP妥結でアメリカのTPPへの復帰を狙っており、アメリカがこのTPPに復帰するとすれば、医薬品特許の延長・農産物(特に米、牛肉、乳製品)などの更なる自由化につながり、多くの問題が生じかねません。

(4) 国民生活、労働者をめぐる情勢

①広がる貧困と格差、学生・若年層にも影響

安倍政権の7年8カ月がすすめた経済政策「アベノミクス」によって、日銀や年金基金を動員しての株高・円安で、大企業と富裕層は荒稼ぎをしている一方で、労働者・国民との格差は広がるばかりです。2019年の年収200万円以下の労働者は、非正規雇用を中心に1200万人(22.8%)にのぼり、14年連続して1000万人を超えて推移しています。この間、「結婚の壁」といわれる年収300万円以下の労働者が増えたのに対して、500万円以上の「中間層」の減少が目立っています。

「国民生活基礎調査2019年版」によると、子どもの貧困率は13.5%(約7人に1人)と、依然として高水準のままとなっています。学用品代や給食費など就学援助利用者は137万人で、全体の14.7%です。また、若年介護者(15～29歳)は21万100人と推計されています。発達・成長の過程にある子どもの貧困は、次世代に貧困が引き継がれる危険をつくりだすものです。

②生活保護利用者の状況

生活保護利用者は2020年6月時点で206万人、世帯数は164万世帯と高水準で、補正率は2割程度となっています。金融広報中央委員会の調査では、「貯蓄なし」世帯は「単身」で38%、「2人以上」で24%に達しており、国民生活にゆとりがありません。

一方、富裕層は、100万ドル(約1億900万円)以上の金融資産を保有する人は、日本では303万人(2019年度)、アメリカ・中国に次ぐ世界第3位となっています。

る法律案」(入管法改正案)は、移住者の難民申請を2回までに制限し、入管が難民と認めないものの強制送還を可能とするものです。

政府は、多くの批判の前に成立を断念しました。名古屋出入国管理局での収容女性死亡事件の全容究明を求める全国での取り組みや、国会内では、強行採決を許さないため野党が共同し、国会前や各地で、入管法改正案廃案の取組みが繰り返されました。引き続き、人権尊重の取り組み強化と、今後も国会への法案再提出を許さない運動の強化も求められます。

⑧ 眞のジェンダー平等社会をつくる契機に

東京オリンピック・パラリンピック組織委員会の森会長の「女性を増やす場合は発言時間の規制を促しておかないとかなかなか終わらないので困る」などの発言に、SNS上や街頭で、多くの女性たちの怒りが沸き起こりました。明らかかな女性蔑視、女性差別発言であり、「沈黙は容認すること」と、アスリートや男性たちからも意見表明が相次いで出され、組織委員会会長職の辞任に至りました。

自民党は、国会へのLGBT法案提出見送りを決定し、問題の解消に極めて消極的な対応を継続させています。

世界経済フォーラムが2021年3月30日発表した2021年版男女格差レポートによると、日本は、156カ国中120位で、67では引き続き最下位です。遅れが目立つのは政治分野で147位に沈んでいます。教育分野では、前年の61位から92位と低下。経済分野では117位と、賃金格差の拡大が指摘されるなど、日本の取組の遅れが際立っています。性別・経済的などあらゆる差別・人権侵害を許さず、すべての人の人権がまもられる眞のジェンダー平等社会をつくることとくわいの強化が求められます。

⑨ 「建設アスベスト訴訟」最高裁が国・企業責任を認定

2008年以降、建設資材に含まれたアスベスト(石綿)を吸い込み、肺がんや中皮種などの深刻な被害を受けた各地の元建設作業員・遺族が全国で1,200人以上の原告として国と建材メーカーを訴え33件の訴訟を行っています。このうち東京・神奈川・京都・大阪の4訴訟について2021年5月17日、最高裁は、国と建材メーカーの責任を認める初の判断を示しました。判決は、国が「1975年にはアスベストを含む建材について肺がんや中皮種などの重篤な疾患を発生する危険があることを示すよう(事業者に)指導・監督すべきだった」「防じんマスクなどの保護具を使用させることを事業者に義務づけるべきだった」などと判断、建材メーカーについては、発症の危険があることを建材に表示する義務があったのに怠ったと指摘。各社の共同不法行為を認め、「各社は連帯して損害賠償を負う」と述べました。当初「労働者ではない」とされた個人事業主の「人親

方に対する国の責任も認めました。

一方で、屋外作業者に対する国・企業の責任は否定しています。今回の判決を国・企業は真摯に受け止め、全国で係争中のすべてのアスベスト訴訟を速やかに解決すべきです。

(社会保険をめぐる情勢の特徴)

新型コロナウイルスの感染拡大によって、病床が逼迫する医療機関や重症化リスクの高い介護事業所などの福祉施設でギリギリの状態が続いてきました。クラスタ―が頻発するなかでも、医療や福祉現場を支える労働者は社会生活の維持に欠かせないエッセンシャルワーカーとして、感染しない・させない緊張感と負担感を抱えながら業務にあたってきました。

しかし、医療機関や介護事業所などの減収に対する国の支援は不十分で、職員の一時的な減額されるなど、その役割と矛盾した事態が生まれました。労働組合で減額の撤回や改善を勝ちとる事例もありましたが、政策の矛盾が明らかになりました。

長期化するコロナ禍によって、医療・介護などの日本の社会保障制度が脆弱で、特に医療・福祉現場に厳しい政策と処遇改善などの必要性が浮き彫りとなりました。

(1) 継続される社会保障費削減・抑制政策

菅首相は「自助、共助、公助」をスローガンに掲げ、憲法改正やアベノミクスの推進を公言していますが、収束の見通しがたっていない新型コロナの感染拡大の中で、国民に「自助」や「自己責任」を迫ることは、政治の役割放棄です。

菅政権の医療・社会保障政策は、従来からの医療・社会保障政策を継承し、さらに前に進めていくものです。コロナ対策でおよそ60兆円の税金が使われ、そのほとんどは国債で調達されています。「社会保障費の見直しなしに、財政健全化なし」というスタンスが継承され、社会保障費の削減・見直しが一歩と強化されていくことは必至です。

(2) 国民・労働者の願いに反する財界主導の2021骨太方針

菅首相は「自助、共助、公助」をスローガンに掲げ、憲法改正やアベノミクスの推進を公言していますが、収束の見通しがたっていない新型コロナの感染拡大の中で、国民にさらなる「自助」「自己責任」を迫っています。

菅義偉内閣が同政権で初めてとなる2021年の「経済財政運営と改革の基本方針」(骨太の方針)では、社会保障の削減を続ける方針を示し、大企業の要

を守る全国アクション」を提起しましたが、コロナ感染拡大の下、行動の中止を余儀なくされ、全世代型社会保障政策に反対する「共同アピール」への賛同呼びかけ、選挙に向けての世論拡大を展望したネット署名を予後かけました、「戦争する国づくり」への安倍政権の暴走に、保守層や若者をはじめ反対の世論と運動が、総がかり行動実行委員会等の運動と共に大きく前進するなか、署名運動に各地でも結集しました。

1.3) 各県・地域社保協のたまたかいへ取り組み報告、地域社保協一覧を参照
 2020年9月時点での都道府県・地域社保協は、**地 域社保協、準備会、友好組織、計 組織**となりました。
 (地域者補強一覧参照)

(運動の進め方)

(1)当面する総選挙、政治転換を求める世論構築、共同の推進

①医療・介護・保健所の削減やめて！いのちまもる緊急行動への結集
 いのちの署名の取り組みを受け、今後の運動について全労連、医団連、社保協等で協議を重ね、全労連の提案を受け、「政府に政策転換を求める国民的行動」に立ち上がることで一致し、「医療・介護・保健所の削減やめて！いのちまもる緊急行動」に結集します。(要綱案参照)
 期間は、総選挙投票日までとし、大きな節として9月5日(日)に全国統一アピール行動を予定します。

◆行動内容(別紙要綱案参照)

<名称> 「医療・介護・保健所の削減やめる いのちまもる緊急行動」
 <行動> 9月5日(日)に、運動の結節点として、「全国一斉アピール行動」を、広く、労働者、地域住民にも呼び掛けて取り組む。
 行動への賛同を呼び掛ける。

※中央・東京は、1000人規模のパレードを予定

<政府要求> コロナ感染拡大を教訓に、今後の感染拡大にも備えた国としての政策についての緊急要求(別紙)を掲げる。
 <行動提起>

1. 上記の緊急要求についての回答を8月中旬までに求める。記者会見。
2. 学習決起集会(全国規模オンライン併用 7月6日 18時～)
3. 全国すべての地域、職場での取り組み
 ・菅首相への手紙「コロナ禍で私が体験したこと」
 ・国会請願個人署名 各都道府県団体署名

- ・街頭宣伝(7月23日、8月24日)
- ・国会議員、並びに候補者に要請。地元回り
- ・現場の切実な声の「動画」「画像」「画像」からの拡散
- ・各地の医療施設等に要求掲示物の啓示を呼びかけ
- ・ネット署名の実施
- ・国会議員、並びに候補者に要請。地元回り
- ・SNS、マスコミ名地を通じた発信、世論形成を

②通常国会で強行された75歳以上窓口負担2倍化法等の法律を実施させないたたかい

75歳以上窓口負担2倍化、病床削減、デジタル庁設置等、通常国会で強行された法律を実施させない運動を強化し、政治転換の取り組みに結集します。
 地域住民、現場の生活実態を可視化、世論化を日増し、署名推進、自治体意見書採択等の地域からの運動につなげ取り組みます。

③当面する総選挙に向けて取り組まれる「投票へ行こう」などのさまざまな行動に結集します。

(2)「社会保障拡充」「地域を守る」共同行動の推進を

①「地域医療構想」は中止し、病院統廃合、病床削減計画の見直しをめざす
 地域を守る共同の強化を
 医療法の一部改定法(病床削減法)が強行され、全国各地で、地域医療構想の下、地域医療・病院等の縮小・統合が計画推進の予算化を伴い進められようとしています。

地域では、昨年の424「共同行動」の推進で全労連、医労連、社保協をはじめとした共同が各地で進んでいます。引き続き、共同を活かした取り組み推進のため、社保協として積極的に役割を發揮するようにします。

1. 各地で積み上げられた地域医療を守る共同行動をどう推進させていくか、中央団体、県社保協の協力も得ながら検討します。
2. アンケート等の活用で地域住民の要求を掘り起こし、住民との共同をはじめ地域社保協の結成、強化を展望しながら、現在の「共同行動」を発展させて奮闘します。
3. 「いのち署名」につながる署名運動推進ならびに地域医療を充実させる運動推進へ各団体、労働組合との協議、連携を強めます。全労連、医労連、自治労連、民医連、社保協の5団体で署名、今後の運動について協議を進めます。(7月2日に第1回打ち合わせ会議)

③いのち・社会保険を守る国民集会実行委員会の取り組み

例年取り組まれているいのちをもちまもる秋の国民集会は、10月14日の日程で、Web開催と日比谷集会を併用して取り組まれます。実行委員会に結集し、成功に向け奮闘します。

④地域医療を守る運動交流集会

11月23日に、Web開催を予定し検討しています。総選挙後の地域医療を守る運動の節目、決起の場として位置付け、全国各地からの運動交流を図ります。

⑤臨時国会、通常国会における三者（国民人運動実行委員会、安保被棄中央実行委員会、中央社保協）による定例国会行動、決起集会等に引き続き結集します。署名提出行動、院内集会等の共同行動にも引き続き結集します。

(4) 社会保険拡充目指し、制度改善の取り組み強化を

①国保改善のたまたまい〜法定外線入拡充と保険料水準統一をやめさせよう
1. 第二期国保運営方針の下、国保料（税）の引き下げを求めます、
第二期国保運営方針の対象期間である2021年度から2023年度は、新型コロナウイルスの感染症拡大の影響が大きくなり年度と年度が、第二期国保運営方針は、感染症拡大の影響を考慮しておらず、所得の減少で、従来水準で国保事業費納付金を市町村に請求されると、市町村は保険料（税）率を大幅に引き上げざるを得ない状況となります。

運営方針は、被保険者に過度な負担が生じない配慮を、もしくは統一保険料についても「保険料（税）が急激に上昇しないよう」に検討を求めているところもあり、各県の方針の内容を的確に把握することが求められます。

保険料の決定にあたり、独自繰り入れの維持・拡充、独自賦免制度の拡充を要求します。

2. 国保運営方針のめざす姿を明らかにする学習、宣伝に取り組みます。

保険料（税）水準や保険給付の水準はどのようになるのか、方針策定主体者である都道府県や市町村に明らかにさせるとともに、その問題点、課題について要請、懇談、出前講座等を計画します。

3. 市町村や都道府県に対する運動の強化

第二期運営方針は、コロナ禍の状況を反映しないまま議論が進められており、方針の見直し、具体化の一時延期等を求めます。市町村・都道府県として政府のすすめる方向に反対の意見をあげることで、国保運営方針の具体化にストップをかけることを目指します。

②後期高齢者医療制度改善、75歳以上窓口負担2倍化許すなどの運動推進

1. 75歳以上窓口負担2倍化が施行され、2022年10月から施行が予定されています。「2倍化」の中止・撤回を求めます。

引き続き、署名推進、共同強化、高齢者の生活実態を可視化し、地域からの運動につなげます。

2. 後期高齢者医療制度改善を求め、2022年4月の保険料引き上げをストップさせる取り組みも重要です。

3. 署名推進、自治体意見書採択、広域連合への請願、議会傍聴、宣伝・アピール行動、高齢者の生活実態を可視化する調査、アンケート等について、検討します。

4. 7月22日に、「75歳以上窓口負担2倍化を許すな！スタート学習集会」を、全労連会館を会場にWebを併用し、2000人を目標に取り組みます。

③日本高齢期運動連絡会、年金者組合、医団連等との共同を拡大し、強化します。

④9月に開催される高齢者大会（長野）を署名推進行動とも位置付けて積極的に参加を呼びかけます。また、秋の臨時国会中に検討されている国会前座り込み行動に結集します。

(3) 「全世代型社会保険」政策に対抗する共同行動の推進

①介護7団体（医療・介護・福祉の会、家族の会、21若福連、市民の会、全労連、民医連、社保協）による共同推進

「介護政策の抜本的転換を求め7団体の要求・要望（仮題・案）」を作成し、政党や市民連合との懇談を計画しています。

政党との懇談：8月27日（金）、市民連合との懇談：8月24日（火）の予定で進められており、政党要請も予定されています。

②25条共同行動実行委員会の取り組み

25条共同行動実行委員会が推進する全世代型社会保険検討会議政策に対する「自助、共助、公助」論批判の共同アピールならびに、ネット署名等の呼びかけに共同します。ネット署名推進、拡散の集中行動が検討されています。賛同呼びかけ、ネット署名を進めながら、アピール行動、社会保険セミナー等の学習企画、動画等も検討しています。

社会保険審議会医療保険部会で市長会、町村会は、保険料水準の統一は地方分権に反すると主張し、反対しており、全国知事会も具体化にあたっては地方との十分な議論が必要で、強制すべきではないと意見をあげています。

保険料水準の統一に関して、これまで通り市町村ごとに保険料（税）を決定できるよう、市町村・県に対し議会や自治体キヤラバンなどで働きかけを強めます。

4. 「子どもの均等型額の減額措置」について、国に対して対象年齢や減額内容の拡大、自治体に対して子ども均等割額減額の独自施策創設などを求めます。

5. 滞納処分対策の違法な差押えをなくす運動を強化し、滞納処分対策会議等と連携し、学習会等の計画、結集します。自治体への要請行動を強め、全商連、全生連との共同強めます。

6. 国に対する国庫負担引き上げの要求と運動を強化します。

各自自治体へ、国庫負担引き下げとともに、国庫負担引き上げを求める地域の独自署名に取り組み、各地域の署名を共有します。

7. 国保運営協議会への対策について、傍聴を行い、公募委員とともに県の計画づくりへの要望等を強めます。

②国による子ども医療費無料制度の創設のたまたかい

国による子ども医療費無料制度の創設を求め、子ども医療費無料制度を国に求める全国ネットワークとの共同と各地の運動を強化します。

③介護をめぐる共同前進と運動の課題

1. 2021年版介護署名の確定と推進
6月23日（水）の学習院内集会を契機にスタートさせます。
2. 7団体の共同行動を署名活動等とともに推進します
3. 「介護提言」案について、全国総会で確定し学習と活用を呼びかけます。
4. 介護 YouTube 学習動画について、検討し、配信、活用を図ります。
5. 2021年全国介護学習交流集会を成功させます。
2021年10月31日（日）13時半～ 全労連会館
6. 介護電話相談
30県300件を目標達成に取り組みます。

※2021年度版「中央社保協・2021介護アクション」(仮称)

※以下の行動計画を確立した。ただし、情勢の変化により、適宜修正や追加が行われます。

4月 中央社保協・2021介護アクションの年間方針の確立、介護提言意見募集緊急行動：「補足給付」団体署名、「介護・福祉従事者にワケチンの優先受け」ネット署名

5月 介護を良くするアクション月間⇒県鳴頭宣言伝(14)、宣伝強化週間(9～15)
2020年版署名提出(5/20)、21年版介護署名確定+協力要請

6月 7団体・介護院内集会(6/23)、21年版介護署名スタート

7月 中央社保協全国総会(7/10)/介護提言発表、21年版介護署名意思統一全国介護署名のオルグ、諸団体への「介護提言」での懇談開始

8月 中央社保学校(8/28～29 名占屋+Web)

9月 介護を良くするアクション月間(10月～11月) 県鳴頭宣言伝(10/14)

10月 全国介護学習交流集会(10/31・確定)

11月 介護認知症なんでも無料電話相談(11日)県鳴頭宣言伝(14)、宣伝強化週間(11/8～14)、2021年度版署名提出院内集会(～12月初)・厚労省懇談

12月 11月・12月議会での介護署名の請願陳情

1月 2021年度版署名提出院内集会・厚労省懇談

2月 2月・3月議会での介護署名の請願陳情、全国知事会などとの懇談

④年金署名等、年金の改善を求める取り組み

年金署名をはじめとして、年金引き下げ反対を求める不服審査請求運動、裁判闘争に年金者組合と共同し各地で取り組みを広げます。

(5) 地域社保協の結成、再建を

～国民のいのちを守る岩を全国津々浦々に

①国民のいのちを守る岩を全国津々浦々に築いていこうとの方針の下、全国の自治体の過半数（871自治体）での地域社保協結成をめざします。地域社保協の再建・強化も併せ、社保協の各ブロック、県・地域社保協での検討、議論を呼びかけます。

②地域社保協つくりパンフについて

地域社保協つくりパンフを作成し、地域社保協拡大、再建強化に活用します。中央社保協ホームページに掲載し活用を呼びかけ、「各地域社保協からの実践・経験の投稿」を募集します。

③社会保険人門テキストについて

地域社保協結成に向け、「社会保険入門テキスト」を作成します。社会保険誌2021秋号に掲載し、8月の中央社保学校で講座を予定します。各団体、地域での活用を呼びかけ、当面、8月初旬をめどに発行部数を確定させます。

(6) コロナ感染下で拡大するさまざまな生活要求に対する相談活動に共同し、地域の「相談窓口」としての役割を発揮し、地域住民の要求、声の掘り起こしに奮闘します。

(7) 自治体要請の徹底と実現を
キャラバン行動並びに自治体要請の取り組みを強化します。

(8) デジタル庁設置、マイナンバーカード普及に反対する取り組み
国民要求不在、大企業の利潤追求の施策になっっていることを批判し、デジタル庁設置反対連絡会議等と共同し、運動を強めます。
9月15日に、総会および全国学習集会に取り組みます。

(9) 被災者優先の災害復興を
東日本大震災や台風、大雨被害で被災した国民の生活と生業の再建、全面復興にむけたとりくみとともに、被災者への支援を強化します。
さらに、コロナ禍での生活支援、補填などの対策についても、関係団体と共同して取り組みます。

(10) 憲法、社会保障についての学習、宣伝運動を強化します。

①憲法をはじめとして、社会保障政策の学習強化を図ります。
②ホームページの活用と情報の収集を
SNSを活用した情報発信の充実についても検討します。
③第48回中央社保学校について
第48回中央社保学校（愛知県名古屋市）は、新型コロナウイルス感染症拡大の下で延期し、2021年8月28～29日に開催します。
Web参加と併用で実施し、これまで以上の参加を目指します。
④「4」の日宣伝行動等、「宣伝行動ゾーン（13-15日、23-25日）」の各地での宣伝行動の開催を引き続き目指します。

(11) 生存権の侵害を許さないたたかい
生存権の侵害を許さないたたかいは強化し、全生連、いのちの誓アクション等の関係団体と共同します。「いのちのとりで裁判」への支援に引き続き取り組みます。

(12) 消費税減税を求め、社会保障財源として消費税を当てるという世論誘導に反論し、消費税廃止各界連等との連携を強めます。

(13) 核兵器禁止条約の署名・批准を求める等、平和の取り組みを進めます。

(秋以降〈総会後〉の取り組みについて)

(1) 「いのちまもる緊急行動」への結集
いのちまもるの取り組みを受け、今後の運動について検討する打ち合わせ（全労連、医団連、社保協、医療三単産）の中で、全労連より、通常国会終了後の取り組みとして、運動の新たな提案がなされ、「政府に政策転換を求める国民的行動」に立ち上がることで一致しました。5月26日、31日、6月7日、15日と打ち合わせを重ね、24日に記者会見を行い、9月5日（日）に全国統一アピール行動を提起することになりました。

行動内容（以下参照）は以下の通り。
中央社保協は、社会保障拡充の要求を掲げ、緊急行動に結集します。

◆行動内容（案）（6月28日事務局打ち合わせ参照）

<名称> 「医療・介護・保健所の削減やめて！ いのちまもる緊急行動」
<行動> 9月5日（日） 運動の結節点として、「全国一斉アピール行動」を、広く、労働者、地域住民にも呼び掛けて取り組む。

※中央・東京は、銀座パレード 14時から 1000人規模
<政府要求> コロナ感染拡大を教訓に、今後の感染拡大にも備えた国としての政策についての緊急要求（検討）を掲げる。
<行動提起>

1. 上記の緊急要求についての回答を8月中旬までに求める。記者会見。
2. 学習決起集会（全国規模オンライン併用 7月6日 18時～）

3. 全国すべての地域、職場での取り組み

- ・青首相への手紙「コロナ禍で私が体験したこと」
- ・国会請願個人署名 各都道府県宛団体署名
- ・街頭宣伝（7月23日、8月24日）
- ・国会議員、並びに候補者に要請。地元回り
- ・現場の切実な声の「動画」「画像」からの拡散
- ・各地の医療施設等に要求掲示物の啓示を呼びかけ
- ・ネット署名の実施
- ・国会議員、並びに候補者に要請。地元回り
- ・SNS、マスコミ地名地を通じた発信、世論形成を

(2) 新しいち署名(仮)をはじめとした「社会保険拡充」「地域医療を守る」共同行動の推進

1. 各地で積み上げられた地域医療を守る共同行動をどう推進させていくか、中央団体、県社保協の協力も得ながら検討します。

2. アンケート等の活用で地域住民の要求を掘り起こし、住民との共同をはじめ地域社保協の結成、強化を展望しながら、現在の「共同行動」を発展させて密着します。

3. 「いのち岩名」につながる岩名運動を推進し、地域医療を充実させる運動推進へ各団体、労働組合との協議、連携を強めます。
全労連、医労連、自治労連、民医連、社保協の5団体で署名、今後の運動について協議を進めます。(7月2日に第1回会議)

(3) 75歳以上窓口負担2倍化法等の法律を実施させないたたかい

1. 75歳以上窓口負担2倍化が強行され、2022年10月から施行が予定されています。「2倍化」の中止・撤回を求める運動を強化します。

※75歳以上窓口負担2倍化を許さない怒りの学習決起集会
7月22日(木) 13時半～ 全労連ホール(Web会議)

2. 引き続き、署名推進、共同強化、高齢者の生活実態を可視化し、地域からの運動につなげます。後期高齢者医療制度改善を求め、2022年4月の保険料引き上げをストップさせる取り組みも重要です。

9月の高齢者大会、10-11月に国会前座り込みを予定し通常国会へ向けて、節を作って取り組みます。

3. 署名推進、自治体意見書採択、不服審査請求、広域連合への請願、議会傍聴、宣伝・アピール行動、高齢者の生活実態を可視化する調査、アンケート等について、検討します。

4. 日本高齢期運動連絡会、年金者組合、医団連等との共同を拡大し、強化します。

5. 9月に開催される高齢者大会(長野)に参加を呼びかけます。

(4) マイナバンパー反対連絡会議の取り組み

1. マイナバンパー省庁要請行動 7月21日もしくは8月11日Hで調整
2. 宣伝行動の提起 8月25日(水)予定
3. 総会・全国学習会の開催 9月15日(水)

(5) 介護7団体(医療・介護・福祉の会、家族の会、21老福連、市民の会、全労連、民医連、社保協)による共同推進

1. 新介護署名推進 6月23日学習院内集会で署名スタートを確認
2. 「介護政策の抜本的転換を求める7団体の要求・要望(仮題・案)」を作成し、政党や市民連合との懇談を計画。
政党との懇談：8月27日(金)、
市民連合との懇談：8月24日(火)の予定。

(6) 25条共同行動実行委員会の取り組み

25条共同行動実行委員会が推進する全世代型社会保険検討会議政策に対する「自助、共助、公助」論批判の共同アピールならびに、ネット署名等の呼びかけに共同します。ネット署名推進、拡散の集中行動が8月〇日に予定されており、結集します。

(7) いのち・社会保障を守る国民集会実行委員会の取り組み

例年取り組まれているいのちを暮らしまもる秋の国民集会は、10月14日の日程で、Web開催と日比谷集会を併用して取り組みます。
実行委員会に結集し、成功に向け奮闘します。

(8) 地域医療を守る運動交流集会の取り組み

11月23日に、Web開催を予定し検討しています。
総選挙後の地域医療を守る運動の節目、決起の場として位置付け、全国各地からの運動交流を図ります。

2021年6月5日

中央社保協役員選出団体 各位

中央社会保障推進協議会
事務局長 山口一秀

2021年度中央社保協役員選出のお願い

連日のご奮闘ごくろうさまです。

中央社保協は、2021年7月10日に2021年度第65回全国総会を開催します。
この一年間、中央社保協役員をご選出いただきありがとうございました。

新型コロナ感染拡大の下、安部政治を引き継いで登場した菅政権は、いのち、暮らし、
生業を脅かし、社会保障抑制・削減策をさらに強行しようとしています。

政治の転換と国民のいのちと暮らしを守る各分野の社会保障拡充要求の実現が急務であり、
社会保障の財源確保、安心して住み続けられる地域づくりへ社会保障運動の前進が求められています。

第65回総会において、2021年度運動方針を提起・確認し、それを実践する新体制
を組むにあたり、引き続き貴団体より役員を選出して頂きますようお願いいたします。

お忙しいところ大変恐縮ですが、よろしく願いいたします。

記

○選出して頂きたい役職名 運営委員

団体名 福岡県社会保障推進協議会

氏名 西村 一

※ 総会準備の都合上、6月25日(金)までに、氏名のご報告をいただきますよう、お願い致します。

※ 機関会議等の関係で、総会時点で役員名が定まらない場合は、19年度役員で引き継いでいただき、年度途中での変更可能です。

以上

第48回 中央社会保障学校 from 名古屋

コロナ禍、いのち・くらしの「危機」が迫る みんなの安心支える社会保障を考える

2021年8月28日(土)～29日(日)

名古屋と全国各地を
Webで結んで

1日目

8月28日(土) 13時00分～16時30分

▶13時00分～開会

第1講座

▶13時15分～14時45分

コロナ禍の日本の政治・社会を
どう見るか、どう展望するか (仮題)



石川 康宏 氏 (神戸女学院大学教授)

第2講座

▶15時00分～16時30分

社会保障入門講座～
「社会保障入門テキスト」を学ぶ

(「社会保障」誌 498号に掲載)



村田 隆史 氏 (京都府立大学准教授)

開催
方法

愛知労働会館ホール(名古屋市)と全国をオ
ンライン(Zoom)で結んで開催。

参加費

1日 1,000円

(データで配信する資料代を含む)

2日目

8月29日(日) 9時30分～13時00分

第3講座

▶9時30分～12時30分

シンポジウム

コロナ禍の社会保障、課題は
—医療、保健所、保育、支援活動の現場から検証 (仮題)



コーディネーター
長友 薫輝 氏 (三重短期大学教授)

コロナ禍でこれまでの社会保障の脆弱性が露呈。
医療、保健所、子育て、働き・暮らしの各分野
から実態や問題点を報告し、今後の政策の転換
を考えます。

▶13時00分 閉会

申込
方法

右の QR コードもしくは中央
社保協ホームページより申し
込みができます。

※ご不明な点は中央社保協までお問
い合わせ下さい。



申込
締切

8月10日

主催 中央社会保障推進協議会・第48回中央社保学校現地実行委員会

23

☎03(5808)5344 Fax.03(5808)5345 E-mail:k25@shahokyo.jp

第 48 回中央社保学校 from 名古屋 参加申込み案内【個人用】

2021 年 6 月 2 日
中央社会保障推進協議会

◎開催概要

開催日: 2021 年 8 月 28 日(土)13 時~29 日(日)13 時終了

開催地: 愛知労働会館+オンライン・Web

主催: 中央社会保障推進協議会

第 48 回中央社保学校現地実行委員会(愛知・岐阜・三重・静岡各県社保協)

お問い合わせ: 中央社保協

☎03-5808-5344、 Fax03-5808-5345 e-mail: k25@shahokyo.jp

◎参加申込みにあたっての注意事項

①受付確認後、中央社保協より「参加案内」を返信します。

②参加登録は、お一人ずつでお申し込みください。

参加申し込み方法

1) 中央社保協ホームページより参加申し込みをする

<https://shahokyo.jp/>

2) 案内チラシの「QR コード」を読み取り、参加登録をする。または、以下の URL から参加申し込みをする

<https://docs.google.com/forms/d/1u3lVUeHJpDoXFeFsusKteDIUjy8vF4R3fsT04wm4ro>

3) FAX で参加申し込みをする

中央社保協ホームページの「FAX での申込用紙」をダウンロードして下さい

③参加費は、1 日 1000 円、2 日間 2000 円です。8 月 16 日までにお振込みください。

- ・ 講義資料はデータ配信(参加費に含)しますが、印刷冊子が必要な方は申込んで下さい(300 円・送料込)。
- ・ 第 2 講座では 2021 年「社会保障」誌・秋号も使用します。定期購読者以外に必要な方は申込んで下さい(700 円・送料込)。

【振込先】

「中央社保学校参加費」と明記し、参加者名を必ずご記入下さい。

※振り込み手数料は各自ご負担ください。

振込先: ゆうちょ銀行 00180-3-155551

中央社会保障推進協議会

以上

第 48 回中央社保学校 from 名古屋 参加申込み案内【個人用】

2021 年 6 月 2 日
中央社保推進協議会

◎開催概要

開催日: 2021 年 8 月 28 日(土)13 時~29 日(日)13 時終了

開催地: 愛知労働会館+オンライン・Web

主催: 中央社保推進協議会

第 48 回中央社保学校現地実行委員会(愛知・岐阜・三重・静岡各県社保協)

お問い合わせ: 中央社保協

☎03-5808-5344、 Fax03-5808-5345 e-mail: k25@shahokyo.jp

◎参加申込みにあたっての注意事項

- ①受付確認後、中央社保協より「参加案内」を返信します。
- ②参加登録は、お一人ずつでお申し込みください。
- ③参加費は、1 日 1000 円、2 日間 2000 円です。8 月 16 日までに申込みください。
講義資料はデータ配信(参加費に含)しますが、印刷冊子が必要な方は申込みで下さい(300 円・送料込)。
- 第 2 講座では 2021 年「社会保障」誌・秋号も使用します。定期購読者以外で必要な方は申し込んで下さい(700 円・送料込)。

【振込先】

「中央社保学校参加費」と明記し、参加者名を必ずご記入下さい。

※振り込み手数料は各自ご負担ください。

振込先: ゆうちょ銀行 00180-3-155551 中央社保推進協議会

FAX 03-5808-5345 中央社保協宛

第 48 回中央社保学校 from 名古屋 参加申込み用紙【個人用】

記入日 2021 年 月 日、記入者名()

- ① 都道府県名 【 】
- ② 所属組織 【 】
- ③ お名前 【 】
- ④ 連絡先 【(TEL) 【(FAX) 【 】】

e-mail アドレスがあればご記入下さい 【 】

- ⑤ 参加日をお選びください。(□にチェックを入れる) 参加申込は 1 日単位です)
 1 日目(8 月 28 日) 参加費用 1000 円
 2 日目(8 月 29 日) 参加費用 1000 円
- ⑥ 「講義資料」などについて (□にチェックを入れる)
 「講義資料」はデータをダウンロードして見る(参加費に含む、「社会保障・秋号」は見れません)
 「講義資料」(印刷冊子)の送付を希望する(別途 300 円・送料込)
 第 2 講座で使用する 2021 年「社会保障」誌・秋号の送付を希望する(別途 700 円・送料込)

送料込)

- ⑦ 「講義資料」「社会保障誌」送付先住所、電話番号

【〒 【 】

【〒 【 】

- ⑧ 確認のため「振り込み金額」を記入して下さい【 【 】

※受付確認後、中央社保協より「参加案内」を返信します

あなたの FAX 番号の記入をお忘れなく!

第 48 回中央社保学校 from 名古屋 参加申込み案内【団体用】

2021 年 6 月 2 日

中央社会保障推進協議会

※各団体で、まとめて参加登録しまとめて費用の振り込みを行うための案内文書です。

◎開催概要

開催日: 2021 年 8 月 28 日(土)13 時~29 日(日)13 時終了

開催地: 愛知労働会館+オンライン・Web

主 催: 中央社会保障推進協議会

第 48 回中央社保学校現地実行委員会(愛知・岐阜・三重・静岡各県社保協)

お問い合わせ: 中央社保協

☎03-5808-5344、 Fax03-5808-5345 e-mail: k25@shahokyo.jp

◎参加申込みにあたっての注意事項

- ① 団体での参加登録は「第 48 回中央社保学校参加申し込み【団体用】」(Excel シート)に記入し中央社保協へ送付してください。⇒

送付先 e-mail: k25@shahokyo.jp
--
- ② 受付確認後、中央社保協より「参加案内」を登録された団体へ送付します。
- ③ 参加登録は、団体でまとめてお申し込みの場合、費用は一括でお振込みください。
※個人で振り込みの場合は、別の「個人用」で参加登録をしてください。
- ④ 参加費は、1 日 1000 円、2 日間 2000 円です。8 月 16 日までにお振込みください。
 - ・ 講義資料はデータ配信(参加費に含)しますが、「印刷冊子」が必要な方は申し込んで下さい(300 円・送料込)。
 - ・ 第 2 講座では 2021 年「社会保障」誌・秋号も使用します。定期購読者以外に必要な方は申し込んで下さい(700 円・送料込)。

※申し込まれた冊数を、登録された団体の住所へ一括で送付します。

【振込先】

「中央社保学校参加費」と明記し、参加者名を必ずご記入下さい。

※振り込み手数料は各自ご負担ください。

振込先: ゆうちょ銀行 00180-3-155551 中央社会保障推進協議会

- ⑤ 個人で視聴を希望される方のみ、Excel シートの右端「個人視聴希望の場合の e-mail アドレス」の欄に記入して下さい。

※ご不明の点は、お気軽に中央社保協までお問い合わせください。

第26期(2020年度)福岡県社保協・第12回事務局会議報告

【日時】 2021年6月1日(火) 17時～18時

【会場】 福岡県民医連 会議室 WEB会議 zoom使用

出欠	役職	氏名	所属団体/地域社保協
1	○ 事務局長	西村 一	福岡県民主医療機関連合会
2	○ 事務局次長	岡本 政昭	北九州市社保協
3	○ 事務局次長	福山 慶司	福岡県労働組合総連合
4	○ 事務局次長	岡崎 誠	福岡県歯科保険医協会
5	○ 事務局次長	上原屋 公明	福岡県保険医協会
6	○ 事務局次長	吉原 太郎	福岡県商工団体連合会
7	○ 事務局次長	草野 美紀子	新日本婦人の会福岡県本部
8	○ 事務局次長	松尾 俊宏	福岡市社保協
9	○ 事務局次長	山中 健	福岡県建設労働組合
10	○ 事務局員	七里 正昭	福岡県歯科保険医協会
11	○ 事務局員	川上 祥子	福岡県民主医療機関連合会
12	○ 事務局員	藤野 智明	福岡県民主医療機関連合会
オブ	○ 会長	田村 昭彦	福岡県保険医協会

1. この間の活動報告・庶務・渉外関係事項の確認

- ④4/28 (水) 第26期福岡県社保協第11回事務局会議⇒別紙報告
- ⑤5/10 (月) いっかんよ貧困福岡の会博多駅前宣伝活動
- ⑤5/11 (火) 第26期福岡県社保協第6回幹事会⇒別紙報告⇒原告請求棄却の不当判決
- ⑤5/12 (水) 生存権裁判福岡地裁判決⇒別紙報告
- ⑤5/24 (月) いっかんよ貧困世話人会
- ⑥福岡県社保協 Fax Mail ニュース No.96～100 ⇒HP掲載
- ⑦いっかんよ貧困ニュースレター (5/19) ⇒HP掲載
- ⑧千葉地裁の判決に断固抗議する 障全協 (5/19) ⇒HP掲載
- ⑨福岡連総会 (5/23)
- ⑩歯科保険医協会総会 (5/29)
- ⑪福労連総会
- ⑫医労連からの申し入れについて
『赤十字九州ブロック血液センターの「難病就労支援」を実現するための団体署名等の取り組み要請について』について⇒団体署名添付の資料に当たって説明がされ、幹事会への提案が確認された

2. 協議・検討事項

- (1) 第27回総会の開催について ⇒6/20まで「緊急事態宣言」延長のため
①日時6月8日(火) 16:00～18:00
- ②開催方法 ⇒オンラインで総会基本に会場も確保する ZOOM オンライン開催
・福岡会場：県民医連会議室 北九州会場：健和会大手町病院会議室、
・オンライン参加ができない団体についての対応
⇒緊急事態宣言中の為、北九州会場は法人の方針により貸出中止となった。県民医連会議室は10人以下の使用として、親仁会場と県労連会場に各一名の会場参加を依頼することとした。
⇒署名議決とする⇒今回は無

③議案書の確認 →特に異論はなく下記を確認した。

○構成について

表紙⇒目次⇒メッセージ紹介⇒議案書総括⇒取り組み報告⇒活動方針⇒決算・予算⇒会計監査報告⇒27期役員体制⇒アピール文書⇒メモ用紙⇒資料・統計(別紙綴じ)⇒請願書(別紙綴じ)⇒FAXニュース(No100まで)

○本日確認後 6月2日(水)印刷 6月3日(木)幹事・各団体に発送

○メッセージを頂いている団体

- ・立憲民主党
- ・日本共産党
- ・福建労
- ・歯科保険医協会
- ・福岡県民医連
- ・中央社保協 回答ち

④当日進行の確認 ⇒別紙プログラム

- ・発言者の状況⇒8団体8名の方に依頼している。その他に当日会場から登壇があればその方も発言していただくことも含めて確認した
- ・新任の挨拶・退任の挨拶⇒代表で各一名ずつ挨拶を頂くことを確認した

(2) 国保の「学習会」開催について

○目的 ⇒2021年4月に福岡県は国保運営方針改定版を出した。県は国保加入者の約半数が65才以上、前期高齢者が占めていることを示し、財源確保が困難であることに触れている。しかし、国に要望するということが終始し、実際の運営については、法定外繰り入れの廃止、国の医療費適正化政策を推進する立場をとっている。このままでは、県単一化に向けた議論が加速し、それしかないという結論に至るとも限らない。また、この間の自治体アンケートからも見ても、適正化がすすめば、強引な滞納差押が増えることがわかります。今回の学習会を通じて、今後、県への要望や、各自治体との懇談に活かされるものにする。

○日程：8月23日(月)24(火)25(水)講師OK オンライン[ZOOM]開催

⇒8月25日の方向性を確認した。ただし平日で参加組織が限られるので次回からは、土・日を検討してほしいとの要望が出た。

○時間：15時～16時半までの間で設定。1時間30分程度

○対象：県社保協団体を中心に国保運動を一緒に推進していく方

○内容：1部「福岡県国保運営方針中間見直しの概要」(福岡県社保協・西村事務局長)
2部「今後の国保改善運動にむけて(仮)」(埼玉県社保協・川嶋芳男事務局長)
⇒川嶋様 工藤彦

(3) 自治体アンケートの取り組みの準備

①2020年選挙メンバー

- 事務局長 西村 (福岡) 国保部会(手島)
- 事務局次長 (岡崎)
- 事務局員 (藤野)
- あかつき印刷 (松尾)

2021年選挙メンバー

②第1回選考会議 7月 日(金) 時～ ZOOM利用 Web会議
アンケート内容の精査・確認

③スケジュール

7月末までに項目を決めて自治体に郵送

・項目については、前年の内容を基本とする

・コロナ関連加える

・7月13日の幹事会で、作成の主旨と内容について承認を得る

(4) 2021自治体キヤラバン統一要望書 ⇒次回事務局会議で提案

→ 昨年よりも早期に取組み、幹事会でのアンケート学習内容が反映したものを作ることが確認された

3. 当面の取り組み

(1) 「75歳以上の窓口負担2割負担導入、中止・撤回」を求める行動

7月：後期高齢者広域連合議会予定 → 請願内容の次回提案を確認した。

(2) 組織拡大の取り組み

・25期 直岐社保協

・26期 粕屋地区社保協 遠賀・中間地区社保協 嘉飯山地区社保協

→ 当面の取り組みとして、粕屋地区社保協から開始することが確認された。

5. その他

①ミニ学習会開催準備

・7月予定の幹事会 → 下記について1週間前までの資料提出をお願いした。

7	生活保護制度について	岡本	全生連
8	穂科口腔保険の推進について	七里、岡崎	
9	障福協について	山中	障福協

②情勢資料

→国民投票法改正案、休職がとれない保育士・ヤングケアラー・養育悩み・医師の健康確保改正・コロナ療養中女性の自殺の記事について紹介

③行事予定

・6/21 九沖・ブロック社保協事務局長会議

・7/10 中央社保協総会

・8/28～29 中央社保協「社保学校」 ⇒別紙案内

→ オンライン開催の為、一般の方もホームページより参加見聴可能とのこと

6. 今後のスケジュール

■次回事務局会議 7月6日(火) 8/3(火) 9/7(火) 10/5(火) 11/2(火) 12/7(火)
1/4(火) (要相談) 2/1(火) 3/1(火) 4/5(火) 5/10(火) 6/7(火)

■幹事会 7月13日(火) 9/14(火) 11/9(火) 1/11(火) 3/8(火) 5/17(火)

※福岡県民医連会議室・ZOOM使用含んで、当面Web会議

福岡県社保協 第27期 第1回 国保部会報告 ()

日時：2021年6月25日(金) 15:00～16:30

場所：ZOOMにて開催 (福岡県民医連会議室)

出席者：(敬称略)

福岡県社保協事務局		福岡県	福岡市	福岡連	筑後地区	民医連	社保協
(0b)		自治労連	社保協	福商連	社保協	M S W	会長(0b)
西村	岡崎	藤野	吉田	懸谷	手島	皆川	岩下
○	×	○	○	×	○	○	○
*8名中 参加 6名(75%)+ob.2名							

司会進行：西村

【報告事項】

1. 幹事会・事務局会議等の報告

- (1) 第11回 福岡県社保協 事務局会議報告 (4/28)
- (2) 第6回 福岡県社保協 幹事会報告 (5/11)
- (3) 第12回 福岡県社保協 事務局会議報告 (6/1)
- (4) 第27回 福岡県社保協 定期総会 (6/8) 概要報告
- (5) 福岡県社保協 FaxMail ニュース No. 95～102
→社保協定期総会の概要及び75才以上窓口負担2割化法案反対の取り組みについて報告があった。

2. この間の主な動き・取り組み報告

- (1) 「生活保護引下げ違憲福岡訴訟」判決 (5/12)
→5/12に福岡地裁において不当判決が下されたことが報告された。〈FaxMail ニュース No. 99 参照〉
- (2) 2020年度国保・後期高齢者の減免申請数、傷病手当金申請数調査について
住民への周知や援助がどうだったのか検証(6月に確定。県民連調査項目に含めてもらう)
→福岡県民医連で、福岡県内60自治体・佐賀県内20自治体へ77条減免・44条減免・傷病手当金件数についてアンケート調査を実施した。福岡県内から現在51市町村より回答があり、その内容と特徴について報告があった。今後内容の精査を行っていく予定。最終的に回答が出揃い次第、データにて送信の上活用してもらうことにした。

3. 情勢資料など

- ◇新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る国民健康保険料(税)の減免等について[厚労省 事務連絡 令和3年6月2日]
- ◇新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る国民健康保険料(税)の減免等の取扱いに関するQ&Aについて[厚労省 事務連絡 令和3年6月11日]

【協議事項】

1. 国保学習会について

日程：8月23日(月) 国保学習会<ZOOM> (15:00～16:30・福岡県民医連他)

→別紙「開催要綱案」について議論し、修正の上確認した。案内チラシは手島職員に作成を依頼し、了承した。

2. 後期高齢者広域連合議会への請願について

日程：7月29日(木) 第2回福岡県後期高齢者医療広域連合議会 (14:00・博多サンプラザ 2F)
7月2日(金) 中山議員へ紹介議員依頼&懇談 (11:00)

7月9日(金) 議会事務局への請願が切

→請願内容について議論した(内容省略)。追記・修正の上、事務局会議に諮ることとした。

3. 2021年度版自治体アンケート項目の検討について

→特定健診について、コロナ禍で健診数が減少しているため、40歳未満の方への補助を入れたらどうかとの意見が出された。今後、修正や追加など意見を寄せてもらい検討していくことにした。
→子ども医療費の助成について、福岡市が拡充を図ることになり、その影響もあつて各市町村の補助も増えてきている。この事は、この間の運動の成果であり、福岡県への評価としても表した方がよいとの意見が出された。

4. その他

(1) 次回の提案事項について
→国保部会として1年間の活動計画をたてることとした。

(2) スケジュール等

- 7月6日(火) 第1回福岡県社保協事務局会議<ZOOM> (17:00・福岡県民医連他)
- 7月13日(火) 第1回福岡県社保協幹事会<ZOOM> (14:30・福岡県民医連他)
- 7月29日(木) 令和3年第2回福岡県後期高齢者医療広域連合議会 (14:00・博多サンプラザ 2F)
- 8月23日(月) 国保学習会<ZOOM> (15:00・福岡県民医連他)

(3) 部員交代について

事務局) 次回より、藤野 → 吉田

→上記にあたって、退任の挨拶を受け確認した。

※次回(第1回)国保部会 8月27日(金) 15時～<ZOOM開催> 福岡県民医連 主催

定例：偶数月第4週(金)

国民健康保険の保険料・窓口負担減免に係るアンケート調査票

記入日	
都道府県名	
市町村名	

担当課	
記載者名	
連絡先	

1. 国民健康保険法77条（保険料の減免）について

【2019年度分】

①申請件数		件
※内コロナ禍による		件
②減額適用件数		件
※内コロナ禍による		件
③免除適用件数		件
※内コロナ禍による		件
④減免の総額		円
※内コロナ禍による		円

【2020年度分】

①申請件数		件
※内コロナ禍による		件
②減額適用件数		件
※内コロナ禍による		件
③免除適用件数		件
※内コロナ禍による		件
④減免の総額		円
※内コロナ禍による		円

2. 国民健康保険法44条（医療費窓口負担の減免）について

【2019年度分】

①申請件数		件
※内コロナ禍による		件
②減額適用件数		件
※内コロナ禍による		件
③免除適用件数		件
※内コロナ禍による		件
④減免の総額		円
※内コロナ禍による		円

【2020年度分】

①申請件数		件
※内コロナ禍による		件
②減額適用件数		件
※内コロナ禍による		件
③免除適用件数		件
※内コロナ禍による		件
④減免の総額		円
※内コロナ禍による		円

3. コロナ禍による傷病手当件数について

【2020年度分】

①申請件数		件
②受理件数		件
③支払総額		円

【返送先】

福岡県民主医療機関連合会
〒812-0011
住所 福岡市博多区博多駅前1-19-3 2F
担当者 西村、吉田、川上

※コロナ禍が原因となって適用した件数、金額を記入して下さい。

①申請件数 ～ ④減免の総額には、コロナ禍を含めた総件数、総額を記入して下さい。

1. 国民健康保険法77条（保険料の減免）について

2019年度(2019年4月～2020年3月)

①申請件数	②減額適用件数		③免除適用件数		④減免の総額	
	※内コロナ禍による		※内コロナ禍による		※内コロナ禍による	

NO	福岡県	回答状況	申請件数	※内コロナ禍による	減額適用件数	※内コロナ禍による	免除適用件数	※内コロナ禍による	減免の総額	※内コロナ禍による
1	北九州市	○	7534	1610	7534	1640	0	0	353,702,070	54,715,270
2	福岡市	○	14466	8615	0	0	10517	5542	557,186,110	175,222,900
3	大牟田市	○	157	152	155	152	2	0	6,054,100	5,954,800
4	久留米市	○	1362	1325	1362	1325	0	0	46,517,160	45,478,200
5	直方市	○	107	95	21	21	79	67	3,631,710	3,471,269
6	飯塚市	○	431	241	371	221	0	0	10,009,936	6,826,213
7	田川市	○	38	0	25	0	0	0	700,100	0
8	柳川市	○	161	151	81	75	48	46	3,645,500	3,552,500
9	八女市	○	37	0					992,000	-
10	筑後市	○	49	49	24	24	16	16	1,800,300	1,800,300
11	大川市	○	83	73	73	73	10	0	3,553,200	3,271,100
12	行橋市	△								
13	豊前市	○	28	24	25	21	25	21	418,500	365,000
14	中間市	○	124	88	122	88	0	0	5,577,000	2,842,900
15	小郡市	○	106	105	93	93	12	11	4,463,700	4,440,000
16	筑紫野市	○	305	158	254	156	0	0	5,737,200	2,586,500
17	春日市	○	300	162	265	149	33	13	8,858,000	5,263,900
18	大野城市	△								
19	宗像市									
20	太宰府市	○	120	1	0	0	0	0	3,038,500	6,500
21	古賀市	○	147	145	60	60	72	72	3,026,700	302,670
22	福津市	○	114	112	45	43	31	31	2,683,200	2,605,900
23	うきは市	○	138	113	125	106	8	2	5,339,750	3,359,500
24	宮若市	○	10	0	7	0	3	0	248,600	-
25	嘉麻市	○	72	45	72	45	0	0	2,829,300	1,913,100
26	朝倉市	○	61	61	61	61	0	0	2,748,000	2,748,000
27	みやま市	○	5	0	0	0	5	0	126,600	-
28	糸島市	×								
29	那珂川市	×								
30	宇美町	○	67	63	61	59	6	4	2,588,400	2,418,700
31	篠栗町	○	68	43	65	40	0	0	1,890,100	1,021,600
32	志免町	○	52	42					1,551,700	1,330,800
33	須恵町	○	12	0	0	0	12	0	1,150,100	0
34	新宮町	○	26	1	0	0	26	1	1,202,400	15,100
35	久山町	○	11	11	10	10	0	0	369,900	369,900
36	粕屋町	○	8	3	3	2	5	1	216,583	57,583
37	芦屋町	○	50	43	49	43	1	0	1,501,300	1,430,900
38	水巻町	○	61	61	9	9	50	50	1,622,900	1,622,900
39	岡垣町	×								
40	遠賀町	△								
41	小竹町	○	20	8	20	8			記載なし	269,300
42	鞍手町	○	1	0	1	0	0	0	202,200	-
43	桂川町	○	23	23	18	18	0	0	743,200	743,200
44	筑前町	○	7	0	7	0	0	0	79,600	-
45	東峰村	○	7	7	7	7	0	0	237,600	237,600
46	大刀洗町	○	1	0	0	0	1	0	42,800	-
47	大木町	○	2	0	2	0	0	0	165,600	-
48	広川町	△								
49	香春町	○	28	28	28	28	0	0	595,900	28
50	添田町	○	9	8	8	8	1	0	350,500	282,500
51	糸田町	○	28	0	28	0	0	0	543,900	-
52	川崎町	○	0	0	0	0	0	0	0	0
53	大任町	○	0	0	0	0	0	0	0	0
54	赤村	○	0	0	0	0	0	0	0	0
55	福智町	○	33	33	13	13	20	20	827,600	827,600
56	河田町	○	36	-	36	-	-	-	1,035,400	-
57	みやこ町	○	43	20	41	18	0	0	706,000	330,600
58	吉富町	○	19	19	19	19	0	0	516,900	516,900
59	上毛町	○	4	0	4	0	0	0	31,800	0
60	築上町	○	25	24	16	15	9	9	398,200	370,200
小計		53	26596	13762	11220	4650	10992	5906	1,051,457,819	338,571,933
NO	佐賀県	回答								
1	佐賀市	○	202	0	156	0	40	0	6,005,400	-
2	唐津市	○	370	335	154	123	141	139	11,555,500	10,595,500
3	鳥栖市	○	33	0	33	0	0	0	1,871,000	-
4	多久市									
5	伊万里市									
6	武雄市									
7	鹿島市									
8	小城市									
9	嬉野市									
10	神埼市									
11	吉野ヶ里町									
12	基山町									
13	上峰町									
14	みやき町									
15	玄海町	○	7	7	4	4	3	3	135,800	135,800
16	有田町	○	43	41	26	26	17	15	1,334,400	1,214,700
17	大町町	○	4	4	4	4	0	0	359,500	359,500
18	江北町									
19	白石町									
20	太良町	○	2	0	2	0	0	0	179,600	-
小計		7	661	387	379	157	201	157	2,144,120	1,230,550

合計	60
----	----

回答率	全体	75%
	福岡	88%
	佐賀	35%

2020年度(2020年4月~2021年3月)

①申請件数	②減額適用件数		③免除適用件数		④減免の総額	
	※内コロナ補よる		※内コロナ補よる		※内コロナ補よる	

NO	福岡県	回答状況	①申請件数	②減額適用件数	③免除適用件数	④減免の総額	※内コロナ補よる
1	北九州市	○	6950	1923	6950	1923	0
2	福岡市	○	13643	8615	0	0	11143
3	大牟田市	○	662	191	562	97	100
4	久留米市	○	2017	1770	1777	1552	0
5	直方市	○	104	95	22	22	80
6	飯塚市	○	428	277	380	257	0
7	田川市	○	99	60	43	26	44
8	柳川市	○	200	162	113	83	55
9	八女市	○	286	254			50
10	筑後市	○	61	61	30	30	24
11	大川市	○	97	84	84	84	13
12	行橋市	△					0
13	豊前市	○	45	30	37	23	37
14	中間市	○	163	116	158	113	0
15	小郡市	○	129	119	65	55	62
16	筑紫野市	○	367	201	315	199	0
17	春日市	○	420	230	229	104	132
18	大野城市	△					116
19	宗像市						
20	太宰府市	○	237	113	0	0	0
21	古賀市	○	208	203	82	84	105
22	福津市	○	121	119	50	48	33
23	うきは市	○	135	122	76	67	54
24	宮若市	○	40	32	31	25	7
25	嘉麻市	○	83	50	83	50	0
26	朝倉市	○	68	68	68	68	0
27	みやま市	○	42	28	29	28	13
28	糸島市	×					0
29	那珂川市	×					
30	宇美町	○	90	77	55	44	35
31	篠栗町	○	68	43	65	40	0
32	志免町	○	72	43			0
33	須恵町	○	43	36	15	15	28
34	新宮町	○	79	52	0	0	73
35	久山町	○	30	30	29	29	0
36	粕屋町	○	30	23	23	18	6
37	芦屋町	○	58	51	32	28	26
38	水巻町	○	79	79	12	12	67
39	岡垣町	×					67
40	遠賀町	△					
41	小竹町	○	22	8	22	8	
42	鞍手町	○	19	18	18	17	0
43	桂川町	○	23	23	20	20	0
44	筑前町	○	56	51	47	42	9
45	東峰村	○	7	7	7	7	0
46	大刀洗町	○	20	19	4	4	15
47	大木町	○	12	9	12	9	0
48	広川町	△					0
49	香春町	○	50	41	50	41	0
50	添田町	○	14	13	10	10	4
51	糸田町	○	59	17	49	7	10
52	川崎町	○	4	4	0	0	3
53	大任町	○	13	13	3	3	10
54	赤村	○	3	3	2	2	1
55	福智町	○	34	34	14	14	20
56	河田町	○	147	111	143	107	-
57	みやこ町	○	71	24	69	22	0
58	吉富町	○	22	22	22	22	0
59	上毛町	○	11	8	4	2	7
60	築上町	○	30	27	19	16	11
小計		53	27771	15809	11930	5477	12227
						8074	3,178,769,470
							2,581,822,775
NO	佐賀県	回答					
1	佐賀市	○	438	233	265	108	163
2	唐津市	○	356	335	163	142	186
3	鳥栖市	○	140	102	140	102	0
4	多久市						0
5	伊万里市						
6	武雄市						
7	鹿島市						
8	小城市						
9	嬉野市						
10	神埼市						
11	吉野ヶ里町						
12	基山町						
13	上峰町						
14	みやき町						
15	玄海町	○	0	0	4	4	3
16	有田町	○	52	49	30	30	22
17	大町町	○	9	9	9	9	0
18	江北町						0
19	白石町						
20	太良町	○	6	4	4	2	0
小計		7	1001	732	615	397	374
						323	153018900
							162415200

合計	60
----	----

回答率	全体	75%
	福岡	88%
	佐賀	35%

2. 国民健康保険法44条（医療費窓口負担の減免）について

2019年度(2019年4月～2020年3月)

NO	福岡県	回答状況	①申請件数		②減額適用件数		③免除適用件数		④減免の総額	
				※内コロナ禍による		※内コロナ禍による		※内コロナ禍による		※内コロナ禍による
1	北九州市	○	-	-	0	-	77	-	1,825,631	-
2	福岡市	○	0	0	0	0	18	0	467,159	-
3	大牟田市	○	0	0	0	0	0	0	-	-
4	久留米市	○	63	0	0	0	63	0	6,107,131	-
5	直方市	○	0	0	0	0	0	0	0	0
6	飯塚市	○	0	0	0	0	0	0	-	-
7	田川市	○	0	0	0	0	0	0	0	0
8	柳川市	○	0	0	0	0	0	0	0	0
9	八女市	○								
10	筑後市	○	0	0	0	0	0	0	0	0
11	大川市	○	0	0	0	0	0	0	0	0
12	行橋市	△								
13	豊前市	○	5	0	0	0	5	0	920,013	-
14	中間市	○	0	0	0	0	0	0	0	0
15	小郡市	○	0	0	0	0	0	0	0	0
16	筑紫野市	○	0	0	0	0	0	0	0	0
17	春日市	○	1	0	0	0	1	0	193,066	-
18	大野城市	△								
19	宗像市									
20	太宰府市	○	0	0	0	0	0	0	0	0
21	古賀市	○	1	0	0	0	1	0	350,744	0
22	福津市	○	0	0	0	0	0	0	0	0
23	うきは市	○	2	0	0	0	2	0	102,066	0
24	宮若市	○	0	0	0	0	0	0	0	0
25	嘉麻市	○	0	0	0	0	0	0	0	0
26	朝倉市	○	0	0	0	0	0	0	0	0
27	みやま市	○	0	0	0	0	0	0	-	-
28	糸島市	×								
29	那珂川市	×								
30	宇美町	○	0	0	0	0	0	0	0	0
31	篠栗町	○	0	0	0	0	0	0	0	0
32	志免町	○	0	0	0	0	0	0	0	0
33	須恵町	○	0	0	0	0	0	0	0	0
34	新宮町	○	1	0	0	0	1	0	-	-
35	久山町	○	0	0	0	0	0	0	-	-
36	粕屋町	○	0	0	0	0	0	0	0	0
37	芦屋町	○	0	0	0	0	0	0	0	0
38	水巻町	○	0	0	0	0	0	0	0	0
39	岡垣町	×								
40	遠賀町	△								
41	小竹町	○	0	0	0	0	0	0	-	-
42	鞍手町	○	0	0	0	0	0	0	0	0
43	桂川町	○	0	0	0	0	0	0	0	0
44	筑前町	○	0	0	0	0	0	0	0	0
45	東峰村	○	0	0	0	0	0	0	0	0
46	大刀洗町	○	0	0	0	0	0	0	0	0
47	大木町	○	0	0	0	0	0	0	0	0
48	広川町	△								
49	香春町	○	0	0	0	0	0	0	0	0
50	添田町	○	0	0	0	0	0	0	0	0
51	糸田町	○	0	0	0	0	0	0	-	-
52	川崎町	○	0	0	0	0	0	0	0	0
53	大任町	○	0	0	0	0	0	0	0	0
54	赤村	○	0	0	0	0	0	0	0	0
55	福智町	○	0	0	0	0	0	0	0	0
56	苅田町	○	-	-	-	-	-	-	-	-
57	みやこ町	○	0	0	0	0	0	0	0	0
58	吉富町	○	0	0	0	0	0	0	0	0
59	上毛町	○	0	0	0	0	0	0	0	0
60	築上町	○	0	0	0	0	0	0	0	0
小計		53	73	0	0	0	168	0	9,965,810	0

NO	佐賀県	回答								
1	佐賀市	○	13	0	0	0	0	0	-	-
2	唐津市	○	0	0	0	0	0	0	-	-
3	鳥栖市	○	0	0	0	0	0	0	-	-
4	多久市									
5	伊万里市									
6	武雄市									
7	鹿島市									
8	小城市									
9	嬉野市									
10	神埼市									
11	吉野ヶ里町									
12	基山町									
13	上峰町									
14	みやき町									
15	玄海町	○	0	0	0	0	0	0	-	-
16	有田町	○	0	0	0	0	0	0	-	-
17	大町町	○	0	0	0	0	0	0	-	-
18	江北町									
19	白石町									
20	太良町	○	0	0	0	0	0	0	-	-
小計		7	13	0	0	0	0	0	0	0

合計	60
----	----

回答率	全体	75%
	福岡	88%
	佐賀	35%

2020年度(2020年4月~2021年3月)

NO	福岡県	回答状況	①申請件数		②減額適用件数		③免除適用件数		④減免の総額	
				※内コロナ禍による		※内コロナ禍による		※内コロナ禍による		※内コロナ禍による
1	北九州市	○	-	-	-	-	-	-	-	-
2	福岡市	○	0	0	0	0	13	0	640,469	-
3	大牟田市	○	699	0	0	0	699	0	50,698,090	-
4	久留米市	○	62	4	0	0	62	4	3,693,169	不明
5	直方市	○	0	0	0	0	0	0	0	0
6	飯塚市	○	0	0	0	0	0	0	-	-
7	田川市	○	0	0	0	0	0	0	0	0
8	柳川市	○	0	0	0	0	0	0	0	0
9	八女市	○	10	0	0	0	10	0	430,719	-
10	筑後市	○	0	0	0	0	0	0	0	0
11	大川市	○	0	0	0	0	0	0	0	0
12	行橋市	△								
13	豊前市	○	2	0	0	0	2	0	164,211	-
14	中間市	○	0	0	0	0	0	0	0	0
15	小郡市	○	0	0	0	0	0	0	0	0
16	筑紫野市	○	0	0	0	0	0	0	0	0
17	春日市	○	1	0	0	0	1	0	194,004	-
18	大野城市	△								
19	宗像市									
20	太宰府市	○	0	0	0	0	0	0	0	0
21	古賀市	○	1	0	0	0	1	0	113,486	0
22	福津市	○	0	0	0	0	0	0	0	0
23	うきは市	○	2	0	0	0	2	0	84,948	0
24	宮若市	○	0	0	0	0	0	0	0	0
25	嘉麻市	○	0	0	0	0	0	0	0	0
26	朝倉市	○	0	0	0	0	0	0	0	0
27	みやま市	○	8	0	0	0	8	0	1,238,190	-
28	糸島市	×								
29	那珂川市	×								
30	宇美町	○	0	0	0	0	0	0	0	0
31	藤栗町	○	0	0	0	0	0	0	0	0
32	志免町	○	0	0	0	0	0	0	0	0
33	須恵町	○	0	0	0	0	0	0	0	0
34	新宮町	○	1	0	0	0	1	0	-	-
35	久山町	○	0	0	0	0	0	0	-	-
36	粕屋町	○	0	0	0	0	0	0	0	0
37	芦屋町	○	0	0	0	0	0	0	0	0
38	水巻町	○	0	0	0	0	0	0	0	-
39	岡垣町	×								
40	遠賀町	△								
41	小竹町	○	0	0	0	0	0	0	-	-
42	鞍手町	○	0	0	0	0	0	0	0	0
43	桂川町	○	0	0	0	0	0	0	0	0
44	筑前町	○	0	0	0	0	0	0	0	0
45	東峰村	○	0	0	0	0	0	0	0	0
46	大刀洗町	○	0	0	0	0	0	0	0	0
47	大木町	○	0	0	0	0	0	0	0	0
48	広川町	△								
49	香春町	○	0	0	0	0	0	0	0	0
50	添田町	○	0	0	0	0	0	0	0	0
51	糸田町	○	0	0	0	0	0	0	-	-
52	川崎町	○	0	0	0	0	0	0	0	0
53	大任町	○	0	0	0	0	0	0	0	0
54	赤村	○	0	0	0	0	0	0	0	0
55	福智町	○	0	0	0	0	0	0	0	0
56	苅田町	○	-	-	-	-	-	-	-	-
57	みやこ町	○	0	0	0	0	0	0	0	0
58	吉富町	○	0	0	0	0	0	0	0	0
59	上毛町	○	0	0	0	0	0	0	0	0
60	築上町	○	0	0	0	0	0	0	0	0
小計			53	786	4	0	799	4	57,257,286	-
NO	佐賀県	回答								
1	佐賀市	○	4	2	13	0	2	0	781,201	-
2	唐津市	○	0	0	0	0	0	0	-	-
3	鳥栖市	○	0	0	0	0	0	0	-	-
4	多久市									
5	伊万里市									
6	武雄市									
7	鹿島市									
8	小城市									
9	嬉野市									
10	神埼市									
11	吉野ヶ里町									
12	基山町									
13	上峰町									
14	みやき町									
15	玄海町	○	0	0	0	0	0	0	-	-
16	有田町	○	0	0	0	0	0	0	-	-
17	大町町	○	0	0	0	0	0	0	-	-
18	江北町									
19	白石町									
20	太良町	○	0	0	0	0	0	0	-	-
小計			7	4	2	13	2	0	781201	0

合計	60
----	----

回答率	全体	75%
	福岡	88%
	佐賀	35%

3. コロナ禍による傷病手当件数について

2020年度(2020年4月~2021年3月)

①申請件数 ②受理件数 ③支払総額

NO	福岡県	回答状況	①申請件数	②受理件数	③支払総額
1	北九州市	○	15	15	1,141,053
2	福岡市	○	58	58	2,324,790
3	大牟田市	○	0	0	0
4	久留米市	○	3	3	57,554
5	直方市	○	0	0	-
6	飯塚市	○	4	4	281,379
7	田川市	○	2	2	53,668
8	柳川市	○	0	0	-
9	八女市	○	0	0	-
10	筑後市	○	1	1	省略
11	大川市	○	0	0	-
12	行橋市	△			
13	豊前市	○	0	0	-
14	中間市	○	0	0	-
15	小郡市	○	2	2	120,532
16	筑紫野市	○	2	2	80,640
17	春日市	○	1	1	-
18	大野城市	△			
19	宗像市				
20	太宰府市	○	0	0	0
21	古賀市	○			
22	福津市	○	1	1	47,411
23	うきは市	○	0	0	-
24	宮若市	○	0	0	-
25	嘉麻市	○	0	0	0
26	朝倉市	○	1	1	28,842
27	みやま市	○	0	0	-
28	糸島市	×			
29	那珂川市	×			
30	宇美町	○	0	0	0
31	篠栗町	○	0	0	0
32	志免町	○	0	0	0
33	須志町	○	1	1	12,320
34	新宮町	○	1	1	25,120
35	久山町	○	0	0	-
36	粕屋町	○	0	0	0
37	芦屋町	○	0	0	0
38	水巻町	○	1	1	27,440
39	岡垣町	×			
40	遠賀町	△			
41	小竹町	○	1	1	55,881
42	鞍手町	○	1	1	84,795
43	桂川町	○	2	2	55,362
44	筑前町	○	0	0	0
45	東峰村	○	0	0	0
46	大刀洗町	○	0	0	0
47	大木町	○	0	0	0
48	広川町	△			
49	香春町	○	1	1	22,835
50	添田町	○	0	0	0
51	糸田町	○	0	0	-
52	川崎町	○	0	0	0
53	大任町	○	0	0	-
54	赤村	○	0	0	-
55	福智町	○	4	4	426,314
56	河田町	○	1	1	52,803
57	みやこ町	○	0	0	0
58	吉富町	○	0	0	0
59	上毛町	○	0	0	-
60	築上町	○	0	0	0
小計		53	103	103	4,898,739
NO	佐賀県	回答			
1	佐賀市	○	4	4	467,275
2	唐津市	○	2	2	176,502
3	鳥栖市	○	1	1	129,000
4	多久市				
5	伊万里市				
6	武雄市				
7	鹿島市				
8	小城市				
9	嬉野市				
10	神埼市				
11	吉野ヶ里町				
12	基山町				
13	上峰町				
14	みやき町				
15	玄海町	○	0	0	-
16	有田町	○	0	0	-
17	大町町	○	2	2	141,382
18	江北町				
19	白石町				
20	太良町	○	0	0	-
小計		7	9	9	914,159

合計	60
----	----

回答率	全体	75%
	福岡	88%
	佐賀	35%

事務連絡
令和3年6月2日

都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）長
総務主管部（局）
国民健康保険税主管課（部）

御中

厚生労働省保険局国民健康保険課
総務省自治税務局市町村税課

新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る
国民健康保険料（税）の減免等について

新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る国民健康保険料（税）（以下「保険料（税）」という。）の減免等については、「新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る国民健康保険料（税）の減免等について」（令和3年3月12日事務連絡）において、令和3年度における取扱いをお示したところです。

今般、現下の新型コロナウイルス感染症の感染状況等を踏まえて、特別調整交付（補助）金による財政支援の割合について、下記のとおりとすることとしますので、当該内容も踏まえて、保険料（税）の減免措置の実施について検討いただくよう、貴管内の保険者への周知等よろしくお願いいたします。

なお、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止等の観点から、申請者が直接窓口に来ていただかなくても済むよう、郵送やオンラインにより申請を受け付け、必要に応じ電話等で事実確認をする等の方法もご検討いただくようお願いいたします。

記

- I 財政支援の対象となる保険料（税）の取扱い
 - 1 国庫補助の対象となる保険料（税）減免の基準については、追って特別調整交付（補助）金の交付基準を通知することとしているが、別紙1及び別紙2のとおりとする予定であること。
 - 2 財政支援の割合については、追って特別調整交付（補助）金の交付基準を通知することとしているが、以下のとおりとする予定であること。

(市町村)

別紙1の基準に該当する被保険者に対して、令和3年度分の保険料（税）であって、令和3年4月1日から令和4年3月31日までの間に普通徴収の納期限（特別徴収の場合にあっては特別徴収対象年金給付の支払日。以下同じ。）が到来する保険料（税）の減免を行った場合は、次のとおり、当該市町村における保険料（税）減免総額が市町村調整対象需要額に占める割合に応じて、それぞれに定める割合に相当する額を、特別調整交付金で財政支援する予定であること。

別紙1の基準に該当する被保険者に係る令和2年度相当分の保険料（税）額であって、令和2年度末に資格を取得したこと等により令和3年4月以後に普通徴収の納期限が到来するものについても、令和3年度の特別調整交付金により、令和3年度分の保険料（税）と同様の財政支援を予定していること。

- (1) 保険料（税）減免総額（令和3年度分の保険料（税））が、市町村調整対象需要額の3%以上である場合
保険料（税）減免総額の10分の10相当額

- (2) 保険料（税）減免総額（同上）が、市町村調整対象需要額の1.5%以上3%未満である場合
保険料（税）減免総額の10分の6相当額

- (3) 保険料（税）減免総額（同上）が、市町村調整対象需要額の1.5%未満である場合
保険料（税）減免総額の10分の4相当額

(国保組合)

別紙2の基準に該当する被保険者に対して、令和3年度分の保険料であって、令和3年4月1日から令和4年3月31日までの間に納期限が到来する保険料の減免を行った場合は、その10分の6相当額を特別調整補助金で財政支援する予定であること。

別紙2の基準に該当する被保険者に係る令和2年度相当分の保険料額であって、令和2年度末に資格を取得したこと等により令和3年4月以後に納期限が到来するものについても、令和3年度の特別調整補助金により、令和3年度分の保険料と同様の財政支援を予定していること。

- 3 保険料（税）の減免については、各保険者が条例又は規約に基づき行うものであり、本事務連絡に基づく減免について現行の条例又は規約に対応する規定がない場合は、条例又は規約の整備が必要となること。
- 4 減免対象期間中に既に徴収した保険料（税）がある場合について、徴収前に減免の申請が出来なかったやむを得ない理由があると認められる場合には、新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者に対し、遡って減免を行うことも考えられること。

II 保険料（税）の徴収猶予の取扱い

国民健康保険において、特別な理由がある者については、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第77条の規定に基づき条例若しくは規約の定めるところにより、又は地方税法（昭和25年法律第226号）第15条の規定に基づき保険者の判断で、保険料（税）の徴収猶予を行うことが可能とされている。

これらを踏まえ、各保険者において、暫定賦課による保険料（税）納付が困難な令和2年5月1日通知に基づく保険料（税）減免の対象者等に対して、令和2年所得に基づく令和3年度における保険料（税）賦課額が確定するまでの期間の保険料（税）について、徴収猶予の対応をいただくなどご配慮いただきたいこと。

(別紙1)

○新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少したこと等による市町村
保険者の国民健康保険料(税)の減免に対する財政支援の算定基準について

1 財政支援の対象とする減免措置

財政支援の対象となる減免措置は、市町村の国民健康保険に加入している被
保険者の属する世帯に係る保険料(税)について、市町村が条例に基づいて行
った減免措置とする。

2 交付額の算定の基礎となる減免基準

(1) 減免の対象となる世帯及び減免額

保険料(税)の減免額は、次の①又は②のいずれかに該当するに至った世
帯につき、それぞれの基準により算定した額とすること。なお、いずれの基
準にも該当する場合は、減免額の大きいものを適用すること。

① 新型コロナウイルス感染症により、主たる生計維持者が死亡し又は重篤
な傷病を負った世帯 全部

② 新型コロナウイルス感染症の影響により、主たる生計維持者の事業収入、
不動産収入、山林収入又は給与収入(以下「事業収入等」という。)の減少
が見込まれ、次のiからiiiまでの全てに該当する世帯

【要件】

i 世帯の主たる生計維持者の事業収入等のいずれかの減少額(保険金、
損害賠償等により補填されるべき金額を控除した額)が前年の当該事
業収入等の額の10分の3以上であること。

ii 世帯の主たる生計維持者の前年の地方税法(昭和25年法律第226号)
第314条の2第1項に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに国
民健康保険法施行令(昭和33年政令第362号)第27条の2第1項に規定
する他の所得と区別して計算される所得の金額(地方税法第314条の
2第1項各号及び第2項の規定の適用がある場合には、その適用前の
金額。)の合計額(以下「合計所得金額」という。)が1,000万円以下で
あること。

iii 減少することが見込まれる世帯の主たる生計維持者の事業収入等
に係る所得以外の前年の所得の合計額が400万円以下であること。

【減免額の算定】

【表1】で算出した対象保険料(税)額に、【表2】の前年の合計所得
金額の区分に応じた減免割合を乗じて得た額($(A \times B / C) \times (d)$)

【減免額の計算式】

$\text{対象保険料（税）額} \times \text{減額又は免除の割合} = \text{保険料（税）減免額}$ $(A \times B / C)$
--

【表 1】

$\text{対象保険料（税）額} = A \times B / C$
A：当該世帯の被保険者全員について算定した保険料（税）額
B：世帯の主たる生計維持者の減少することが見込まれる事業収入等に係る前年の所得額 (減少することが見込まれる事業収入等が2以上ある場合はその合計額)
C：被保険者の属する世帯の主たる生計維持者及び当該世帯に属する全ての被保険者につき算定した前年の合計所得金額

【表 2】

前年の合計所得金額	減額又は免除の割合 (d)
300万円以下であるとき	全部
400万円以下であるとき	10分の8
550万円以下であるとき	10分の6
750万円以下であるとき	10分の4
1000万円以下であるとき	10分の2

(注1) 世帯の主たる生計維持者の事業等の廃止や失業の場合には、世帯の主たる生計維持者の前年の合計所得金額にかかわらず、対象保険料(税)額の全部を免除すること。

(注2) 国民健康保険法施行令第29条の7の2第2項に規定する特例対象被保険者等(以下「非自発的失業者」という。)に該当することにより、現行の非自発的失業者の保険料(税)軽減制度の対象となる者については、まず前年の給与所得を100分の30とみなすことにより当該保険料(税)軽減を行うこととし、今回の措置による給与収入の減少に伴う保険料(税)の減免は行わない。

非自発的失業者の給与収入の減少に加えて、その他の事由による事業収入等の減少が見込まれるため、保険料(税)の減免を行う必要がある場合には、次のア及びイにより合計所得金額を算定すること。

ア. 【表1】のCの合計所得金額の算定に当たっては、非自発的失業者の保険料(税)軽減制度を適用した後の所得を用いること。

イ. 【表2】の合計所得金額の算定に当たっては、非自発的失業者の保険料(税)軽減制度による軽減前の所得を用いること。

(2) 減免の対象となる保険料（税）

減免の対象となる保険料（税）は、令和3年度分の保険料（税）であって、令和3年4月1日から令和4年3月31日までの間に普通徴収の納期限（特別徴収の場合にあつては特別徴収対象年金給付の支払日。）が設定されているものとする。

3 保険料（税）の減免に要する費用に対する財政支援について

次の点に留意されたいこと。

- (1) 4方式を採用している市町村の場合、条例に基づいて固定資産税の課税免除を実施した場合の保険料（税）の資産割の減収分についても交付対象とすること。
- (2) この取扱いは、令和3年度までとすること。

(別紙2)

○新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少したこと等による国民健康保険組合の国民健康保険料の減免に対する財政支援の算定基準について

1 財政支援の対象とする減免措置

財政支援の対象となる減免措置は、国民健康保険組合（以下「国保組合」という。）に加入している組合員について、国保組合が規約に基づいて行った減免措置とする。

2 交付額の算定の基礎となる減免基準

(1) 減免の対象となる世帯及び減免額

保険料の減免額は、次の①から③までのいずれかに該当するに至った世帯につき、それぞれの基準により算定した額とすること。なお、複数の基準に該当する場合は、減免額の大きいものを適用すること。

① 新型コロナウイルス感染症により、主たる生計維持者が死亡した世帯 全部

※ 「主たる生計維持者」が国保組合の組合員であり、組合員の死亡により世帯全員が資格を喪失する場合は、保険料減免の対象とならないが（新たに加入する医療保険において減免の対象となりうる。）、当該国保組合の被保険者以外の者が主たる生計維持者である場合は、保険料減免の対象となりうる。

② 新型コロナウイルス感染症により、主たる生計維持者が重篤な傷病を負った世帯 全部

③ 新型コロナウイルス感染症の影響により、組合員の事業収入、不動産収入、山林収入又は給与収入（以下「事業収入等」という。）のいずれかの減少が見込まれ、当該減少額（保険金、損害賠償等により補填されるべき金額を控除した額。以下同じ。）が前年の当該事業収入等の額の10分の3以上である世帯

組合員の事業収入等に係る減少率（組合員の事業収入等の減少額を前年の当該事業収入等で除して得た割合）に応じた次の表の各区分に掲げる減額又は免除の割合

【表】

減少率	減額又は免除割合
5 / 10以上	全額
5 / 10未満 4 / 10以上	3 / 4
4 / 10未満 3 / 10以上	2 / 4

(2) 減免の対象となる保険料

減免の対象となる保険料は、令和3年度分の保険料であって、令和3年4月1日から令和4年3月31日までの間に納期限が設定されているものとする。

3 保険料の減免に要する費用に対する財政支援について

次の点に留意されたいこと。

この取扱いは、令和3年度までとすること。

事 務 連 絡

令和3年6月11日

都道府県民生主管部（局）

国民健康保険主管課（部） 御中

厚生労働省保険局国民健康保険課

新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る
国民健康保険料（税）の減免等の取扱いに関するQ&Aについて

医療保険制度の運営につきましては、平素より格別の御高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る国民健康保険料（税）の減免に対する財政支援の基準については、「新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る国民健康保険料の減免等について」（令和3年6月2日付事務連絡）別紙1及び別紙2により取扱いをお示ししているところですが、今般、別添のとおりQ&Aを作成しましたのでお送りします。内容について御了知いただくとともに、都道府県におかれましては、管内市町村（特別区を含む。）及び国民健康保険組合への周知等のほど、お願い申し上げます。

令和3年度新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る
国民健康保険料(税)の減免等の取扱いに関するQ&Aについて

令和3年6月11日
厚生労働省保険局国民健康保険課

【申請受付】

問 1-1 保険料(税)減免の実施時期(申請受付開始時期)については、いつ頃を想定しているのか。

(答)

新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る国民健康保険料(税)の減免に対する財政支援の算定基準については、「新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る国民健康保険料(税)の減免等について」(令和3年6月2日付事務連絡、以下「事務連絡」という。)別紙のとおりお示したところである。

当該事務連絡を踏まえて、保険者においては、できる限り速やかに保険料(税)減免に係る周知広報や申請受付等を開始していただきたい。

問 1-2 現下の状況を鑑みて、感染拡大防止に資するような申請方法を検討しているが、何かよい案があれば参考までに教えていただけないか。

(答)

例えば、郵送やオンラインにより申請を受け付け、必要に応じ電話等で事実確認をする等の方法が考えられる。

【減免に対する財政支援の算定基準】

(世帯の主たる生計維持者の死亡又は重篤な傷病)

問 2-1 令和3年4月1日から令和4年3月31日までの間に新型コロナウイルス感染症により死亡・重篤な傷病を負った場合に、令和3年度保険料が財政支援の対象となると考えてよいか。また、令和3年3月31日までに死亡した場合又は同日まで重篤な傷病を負っていたが、令和3年度にはすでに回復している場合は、令和元年度及び令和2年度の保険料が財政支援の対象であり、令和3年度保険料は財政支援の対象とならないと考えてよいか。

(答)

貴見のとおり。

問 2-2 重篤な症状を負った期間が令和2年度から令和3年度に跨いでいる場合は、令和元年度(令和2年2月以後納期限分)、令和2年度、および令和3年度の保険料(税)が財政支援の対象となると考えてよいか。

(答)

重篤な傷病を負っていた期間の一部が財政支援の対象期間に含まれている場合には、減免対象とした場合に要した費用は財政支援の対象となる。

問 2-3 「重篤な傷病」の定義如何。

(答)

1か月以上の治療を有すると認められるなど、新型コロナウイルス感染症の病状が著しく重い場合をいう。ここにいう1か月以上の期間には、宿泊療養や自宅療養に係る期間も通算して差し支えない。

問 2-4 新型コロナウイルス感染症により、死亡又は重篤な傷病を負ったことについて、何により確認を行えばよいか。

(答)

医師による死亡診断書や診断書等により確認することが考えられる。

(世帯の主たる生計維持者の事業収入等の減少)

問 2-5 新型コロナウイルス感染症の影響による収入減少とはどのような場合を指すのか。

(答)

新型コロナウイルス感染症の影響とは、新型コロナウイルス感染症や、そのまん延防止のための措置による影響を指すものであり、直接的・間接的に、新型コロナウイルス感染症の影響が経済・社会全体に大きく生じていること等を踏まえると、収入の減少に関しては、新型コロナウイルス感染症の影響ではないことが明らかな場合(例えば、懲戒解雇や令和元年中の離転職等が主な原因となって収入減少したことが明らかな場合等)を除き、国の財政支援の対象から除外するものではない。

問 2-6 事務連絡(別紙1)及び(別紙2)の2(1)①又は②の「主たる生計維持者」とは世帯主のことを指すのか。

(答)

これまで保険料(税)減免に対する財政支援を行ってきた際、「主たる生計維持者」とは、基本的に「その者の属する世帯の世帯主」を指すものとして対応してきており、今回も、同様の考え方により対応されたい。なお、世帯主以外の世帯構成員の収入で生計が維持されている場合、その者が「主たる生計維持者」となり得るが、その場合には国民健康保険法施行規則第10条の2による世帯主の変更を行うことが考えられる。

問 2-7 事務連絡(別紙1)の2(1)②の i 及び(別紙2)の2(1)③における「事業収入等のいずれかの減少額」の「事業収入等」については、どういった収入が含まれるのか。株の取引による収入等は含まないのか。

(答)

事業収入、不動産収入、山林収入又は給与収入のいずれかであり、株の取引による収入等は含まない。

問 2-8 事務連絡(別紙1)の2(1)②のiii「減少することが見込まれる世帯の主たる生計維持者の事業収入等に係る所得以外の前年の所得の合計額」の「減少することが見込まれる事業収入等」及び(別紙2)の2(1)③における「事業収入等」とは、前年に比べて10分の3以上減少する事業収入等を指すのか。

(答)

貴見のとおりであり、前年に比べて減少割合が10分の3未満の事業収入等は含まない。

なお、事務連絡(別紙1)【表1】により、対象保険料額を計算する際の「B:世帯の主たる生計維持者の減少することが見込まれる事業収入等に係る前年の所得額」についても同様であり、前年に比べて減少割合が10分の3未満の事業収入等は含まない。

問 2-9 事業収入等の減少については、あくまで「見込み」で判断することとして差し支えないのか。新型コロナウイルス感染症の終息が現時点では見通せない中で、年間の見込みを判断するのは困難に思うが、どのように前年の当該事業収入等と比較すればよいのか。また、事業収入等の減少を証明する書類はどのようなものが考えられるか。

(答)

事業収入等の減少については、被保険者に対する迅速な支援の観点から、「見込み」で判断することとして差し支えない。

この「見込み」の判定方法については、例えば、申請時点までの一定の期間の帳簿や給与明細書の提出等により、年間を通じた収入の見通しを立てていただくなど、一定の合理性を担保しつつ判断いただくことが考えられる。

問 2-10 令和2年の収入額や所得額については、6月頃に税務担当課から提供を受けることから、減免の判断に関しても、それを待って、収入減少の程度を判断することとなるのか。

(答)

令和2年の収入額や所得額についても、確定申告書の写しや源泉徴収票の写しなどを用いることで、できる限り速やかに判断していただきたい。

問 2-11 事務連絡(別紙1)の2(1)②iの「事業収入等のいずれかの減少額」及び(別紙2)の2(1)③の「事業収入等のいずれかの減少」については、事業収入等の「合計額」の減少見込みではなく、「いずれか」の減少見込みで判断するのか。

(答)

貴見のとおり。

問 2-12 国や都道府県から支給される各種給付金(特別定額給付金や持続化給付金等)については、事務連絡(別紙1)の2(1)②iの「事業収入等のいずれかの減少額(保険金、損害賠償等により補填されるべき金額を控除した額)」及び(別紙2)の2(1)③の「当該減少額(保険金、損害賠償等により補填されるべき金額を控除した額)」における、「保険金、損害賠償等により補填されるべき金額」に含まれるのか。

(答)

国や都道府県から支給される各種給付金については、事業収入等の計算に含めないことと

する。また、「合計所得金額」、「前年の所得の合計額」及び「前年の所得」については、税法上の取扱いに準じて対応いただきたい。

問 2-13 保険金、損害賠償等により補填されるべき金額を控除した額、事業等の廃業や失業について証明する書類は、どのようなものを想定しているのか。

(答)

保険金、損害賠償等により補填されるべき金額については、その有無を申請書に記載すること等により申告していただいた上で、該当するものがある場合には、帳簿や保険契約書等により確認するものと考えられる。

また、事業等の廃止や失業についても同様に、その該当の有無を申請書に記載していただく等により確認の上、該当する場合には、廃業等届出書や、事業主の証明等により確認するものと考えられる。

問 2-14 令和2年度の年間の収入見込みに基づき減免決定した後に、令和2年度の収入実績と見込み額とで差異が生じた場合には、再判定の必要はあるか。また、収入実績で判定したとき減収要件を満たさなかった場合には、減免決定を取り消されなければならないか。

(答)

減免要件である事業収入等の減少については、当省のQ&A(令和2年5月11付事務連絡)において、被保険者に対する迅速な支援の観点から、「見込み」で判断することとして差し支えないとしている。このため、結果として収入が3割以上減少しなかった場合でも、不正などにより、収入を過小に見込んで申告していたと認められる場合を除き、再判定をする必要は無い。

問 2-15 事務連絡 I の 2 に「別紙 1 (別紙 2) の基準に該当する被保険者に係る令和2年度相当分の保険料(税)額であって、令和2年度末に資格を取得したこと等により令和3年4月以後に普通徴収の納期限が到来するものについても、令和3年度の特別調整交付(補助)金により、令和3年度分の保険料(税)と同様の財政支援を予定していること。」とあるが、他にはどのような場合が該当するか。

(答)

「令和2年度末に資格を取得したこと」の記載は、令和2年度相当分の保険料(税)の普通徴収の納期限が令和3年4月以後に到来するケースの事例として記載しているものであり、被保険者の個別の事情に応じて保険者においてご対応いただくものとなる。

問 2-16 事務連絡 I の 2 (市町村) (1) ~ (3) にある「保険料(税)減免総額(令和3年度分の保険料(税))」とあるが、令和3年度分の保険料(税)と同様の財政支援の対象となる令和3年4月以後に納期限が到来する令和元年度相当分の保険料(税)又は令和2年度相当分の保険料(税)の減免を行った場合には、保険料(税)減免総額に積算して差し支えないか。

(答)

貴見のとおり。

問 2-17 事務連絡Ⅰの2(市町村)(1)～(3)にある「保険料(税)減免総額(令和3年度分の保険料(税))」は、事務連絡の別紙1に基づく減免を行った保険料(税)減免総額となるのか。

(答)

貴見のとおり。

問 2-18 事務連絡Ⅰの2(市町村)(1)～(3)にある「市町村調整対象需要額」は、医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分を合算した額を用いることとなるのか。

(答)

貴見のとおり。

問 2-19 減免を実施した場合の地方負担分に対し、「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金」を活用することは可能か。

(答)

貴見のとおり。詳細については、「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金Q&A(第5版)」1-33をご参照いただきたい。

(参考)「新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金Q&A(第5版)」1-33

1-33 新型コロナウイルス感染症の影響を受けている個人や事業者への支援のため、地方公共団体が徴収する上下水道料金や公共施設使用料、公営住宅の家賃、給食費等を減免する場合に交付金を充当できるか。

本交付金は、新型コロナウイルス感染症への対応として効果的な対策であり、地域の実情に応じて必要な事業であれば、地方公共団体が徴収する使用料等の減免も含め、原則として使途(事業内容)に制限はない。

ただし、地方公共団体が徴収する使用料等の減免自体は歳入の減少に過ぎない一方で、本交付金は、交付対象事業に要する費用のうち実施計画作成地方公共団体が負担する費用に対して充当するものであること(制度要綱第3の3)から、本交付金を充当する費用(歳出)を地方公共団体において整理しておく必要がある。(減免内容を明確にした上で、臨時交付金充当額はその額の範囲内である必要がある。)

なお、減免を実施する会計ごとに、実施計画における記載方法としては、以下を参考にされたい。

【一般会計・特別会計】

実施計画の事業概要②(経費内容)は、「〇〇の減免に係る費用」と記載し、事業概要③(積算根拠)としては減免額の積算根拠を記載する。

【公営企業会計】

実施計画の事業概要②(経費内容)は、「〇〇会計に繰り出し、〇〇の減免に係る費用」と記載し、事業概要③(積算根拠)としては減免額の積算根拠を記載する。

【その他】

問 3-1 新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者等に係る傷病手当金の支給については、令和2年1月1日を適用日としているが、なぜ適用日が異なるのか。

(答)

傷病手当金については、療養のため労務に就けないときの所得補填であり、令和2年1月に国内で初めて新型コロナウイルス感染症の感染者が確認されたこと等を踏まえ、令和2年1月1日を適用日としている。他方、保険料(税)の減免については、国内の感染拡大による影響や税制における猶予措置の対応等を踏まえて、令和2年2月1日以降に普通徴収の納期限(特別徴収の場合にあっては特別徴収対象年金給付の支払日。)が設定されているものを対象としている。

問 3-2 事務連絡(別紙2) 2(1)③における減免基準が市町村国保と異なっているのはなぜか。

(答)

国保組合の中には、規約により、前年所得金額等によらずに定額の保険料を設定している場合も多く、市町村国保のように前年所得金額に応じた割合により保険料の減免を行うのではなく、より簡素な仕組みとして、減少率に応じた保険料の減免を行うこととしている。

第39回「2つの違憲訴訟を支援する会」役員会

(略称 いかんよ貧困・福岡の会)

出欠 (敬称略)

- 代表世話人
- 井下 颯 (民医連)
 - 西村 一 (北九社保協)
 - 岡本政昭 (新婦人)
- 事務局長
- 懸谷 一 (興労連)
- 事務局次長
- 小田泰二 (年金者組合)
- 事務局
- 藤元実広 (生健会)
 - 森塚利秋 (年金者組合)
- 弁護団
- 眞子武彦 (生健会)
 - 年金弁護団
 - 生活保護弁護団

I 報告事項 第38回役員会 (05月24日) 以降の活動について

1. 裁判について

- ①生存権裁判
- ②年金裁判

2. 宣伝行動など

- ①福岡市・JR博多駅博多口宣伝
第53回目 06月07日(月) 12:15～ 28人(年9・生10・県6・民1・教2)・300枚
ピンクの野球帽をかぶりました。目立ちました。
- ②北九州市
第29回目 月 日 () 11:00～ 人参加

③ニュースの発行

- ④しんぶん赤旗折り込みについて

3. いのちの若裁判全国アクション第5回総会、原告交流集会について

- ①日時・会場 06月26日(土) 13時～ Zoomによる全国オンライン集会
- ②参加について 福岡から6接続・11人が参加しました。
生健会 泉連 中島原告団長他3人 八幡 藤元さん他2人
弁護団 高木弁護団長 北九社保協 岡本さん、外山さん
いかんよ貧困 懸谷
全国からは、約100接続・180人が参加しました。
- ③原告交流集会第2部で、新生存権裁判中島原告団長が挨拶を行い、高木弁護団長が初結の内容と現状の報告を行いました。第3部で懸谷事務局長が活動状況の発言を行いました。
- ④経過報告と活動方針が提案され、次のことが決まりました。
●毎月25日を全国一斉行動日(いのちのとりDay)で宣伝・学習など共同の追求
●地元議員への要請、地元紙へのレクチャーの追求
●全国署名、各地裁判所の推進
●財政支援、緊急カンパの決定

4. 会員の納金などについて

- ①3月末決算について
●2021年3月末の決算について 別紙のとおり
●会費請求とカンパのお願い文書を送ります。

5. その他

II 協議事項

1. 直近の情勢の特徴

- ① 2. 口頭弁論等の日程などについて
原告団は、控訴の手続きを取りました。
②年金裁判・控訴審 9月29日(水) 14:30～福岡高裁
高裁第3回裁判
- 3. 今後の運動の強化点について
①判決内容の学習会の開催

②署名について

生存権・福岡の署名 別紙署名

年金者組合署名

③ニュースの発行

④団体まわり

- ⑤定例宣伝行動 チラシとティッシュの配布については、状況を見て判断します。
賑々しく、宣伝のやり方を工夫します。

●福岡 JR博多駅博多口 50人にする。

第54回 07月05日(月) 12:15～

第55回 08月02日(月) 12:15～ →変更 08月03日(火) 12:15～

第56回 09月06日(月) 12:15～

●北九州

第29回

第30回

⑥組織拡大

会員拡大について

⑦いのちの若裁判・全国アクションとの連携

4. その他

- ①次回の会議の日程と今後の持ち方
日程 月 日 () 時から県労連会議室で開催します。
会議の持ち方 新型コロナの関係で、Zoomを活用します。

福商連共済会第43回定期総会のご案内

益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。貴会のご活躍に敬意を表するとともに、日頃からのご指導・ご鞭撻に厚く感謝申し上げます。

さて、コロナ禍で全ての国民が苦しむなか、菅政権は「国民のいのちを守る」といいながら補償もなしに自粛を呼びかける一方で、感染拡大の懸念があるオリンピックについては強行開催を主張し、病床数の削減、高齢者の医療費窓口負担の2倍化など社会保障の連続改悪を行うなど、国民のいのちを削る悪政を続けています。

こうした情勢の下で、福商連共済会は、中小業者のいのちと健康を守る民商・全商連共済会の更なる発展を目指して、下記の日程で第43回定期総会を開催致します。

つきましては、ぜひ、ご来賓としてご参加を賜りたく、ご案内申し上げます。

なお、ご参加の際には、ご挨拶もお願い致します。

記

○と き 2021年 6月27日(日) 13:00 開会

○ところ 春日市クローバープラザ(クローバーホール)

2021年6月14

福岡県商工団体連合会

共 済 会

理事長 田 口 剛 史

福岡県福岡市早良区原4-8-11

TEL (092)407-1627 FAX (092)407-1626

コロナ禍から仲間の健康を守ろう

共済会だより

福商連共済会
福岡市早良区
原4-8-11
TEL.092-407-1627
FAX.092-407-1026

第43回福商連共済会総会

全会員の加入で助け合い運動の前進を



三密を避けるため、広い会場で実施。

6月27日、春日市のクローバープラザにて、福商連共済会総会を開催し、県内25民商共済会から45人の代議員が参加しました。各民商の共済会の健診活動や共済金の支払状況などを交流し、いのちと健康を守る2021年度の運動方針と予算、新年度役員選出などを行いました。

医療費負担増で病院離れ 社会保障の改悪許すな

来賓の福岡県社会保障推進協議会の西村一事務局長（写真）が、後期高齢者医療費の窓口負担2割化、高すぎる国保料などで社会的弱者の健康が破壊されている実態を述べ「民商と地域住民で力を合わせて社会保障の改善を求めていきましょう」と連帯のあいさつをしました。



年間9774万円の 共済金をお届け

2020年度は、県内で1,977件、9,774万9千円の共済金をお届けしました。共済金を受け取った加入者からは「コロナ禍で売上減少の中、助かった」「入院見舞金をわざわざ届けてくれて涙が出た」「お慶喜を受け取った際、皆さんの優しい話しかけに前向きになれた」など感謝の声が多数寄せられました。



共済金を迅速に届ける活動を報告する甘木朝倉の行武事務局長

仲間の健康実態と 集団健診活動

共済金支払い状況の分析結果では、死亡の原因のトップ3は、肺炎、肝臓がん、心不全、入院の原因では、脳梗塞、肺がん、転倒となっています。コロナ関連では、2人の方が亡くなり、30人の方が入院、安静加療見舞金の請求が9人となっています。病気の早期発見のため、集団健診活動を強化します。婦人部とも共同して婦人科検診にも取り組みます。



集団健診受診者を増やす取組を報告する久留米の稲吉専務理事

役員中心の活動

八幡西では総会を増勢で迎える為に「全役員に手紙を出そう」と決め、役員全員で手紙の封入作業を行いました。その反響は大きく八幡西は6月9日の仲間を増やしました。外田専務理事（写真）は「誰よりも民商に多く顔を出す松本理事長の奮闘に、他の共済役員さんも応援してくれている」とみんなで力を合わせて活動していることを報告しました。



加入してもらおう

中間遠賀では、財政難の未加入者には「産売が好転したら共済にも入って下さいね」と伝えています。労災要求の若い会員さんは加入は難しいと思っていました。結婚祝いや出産祝金があることを伝えるとすんなり同時加入してくれました。青山理事長（写真）は「だめだろうと勝手に思わず、きちんと説明すれば、みんな応えてくれる」と拡大の秘訣を報告しました。



各位

2021年6月吉日
福岡県高齢者福祉生活協同組合
理事長 松本 憲一

第24回通常総代会のご案内

拝啓

立夏の候、皆様におかれましては、ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。日頃より当生協の活動に温かいご指導とご援助を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、このたび第24回通常総代会を下記のとおり開催いたしますのでご案内申し上げます。時節柄、本年度は極めて少数の総代参加で総代会を開催し、書面にて議決を行う事としています。

祝電・メッセージをお寄せいただければ幸いです。なにとぞ今後もお力添えをいただきますよう、お願い申し上げます。

なお、このご案内と前後しましてメッセージをお送り頂いておりました際は、ご容赦くださいますよう、お願い申し上げます。

記

福岡県高齢者福祉生活協同組合 第24回通常総代会

1. 日時 2021年7月25日(日) 10:30~15:00
10:00 受付開始
2. 会場 福岡国際会議場 4F 411・412
〒812-0032 福岡県福岡市博多区石城町2-1
電話・FAX 092-262-4111

〔連絡先〕 福岡県高齢者福祉生活協同組合 本部
812-0025 福岡市博多区店屋町3-23
サカタビル2階 担当：岩本
電話 092-282-1431 FAX 092-282-1433

理事長 松本 憲一 様

連帯のメッセージ

福岡県高齢者福祉生活協同組合第 24 回通常総代会の開催にあたり、心より連帯の挨拶を申し上げます。

政府の新型コロナウイルス感染症への不適切な対応により、第 4 波が全国で猛威をふるっています。これはウイルスだけが原因ではなく、政府による失政にも起因した人災ともいえる状況です。日々の感染者と重症者の増加は、緊急事態宣言が発令されていない都道府県にも医療崩壊を進行させてつづつあります。このように大変な中、介護現場の最前線にてコロナに立ち向かわれている皆様に心より敬意を表します。

今般のコロナ禍では、労働者、女性・子ども・高齢者全ての人々がコロナによる苦難を強いられています。しかし菅政権は、感染症パンデミックにもかかわらず、後期高齢者窓口負担 2 倍化やデジタル改正法、感染症法改正など、国民に更なる苦しみを与える悪政を強行してきました。しかもコロナ禍に便乗し、改定国民投票法で改憲を加速しようとさえしています。さらに、東京オリンピックについては開催ありきの態度で、万全な感染対策の具体化には程遠く、政府の諮問機関責任者の、開催を疑問視する提言さえ全く取り合わず、感染爆発への危機感すら持ち合わせていません。

今、政治がなすべきことは、第一に国民のいのちと健康と暮らしを守ることです。平和を守り、人権を尊重し、社会保障を充実させるため、「国民が安心して暮らせる国づくり」「患者利用者負担増反対」の世論を広げ、安心・安全の医療介護に転換させることが必要です。国民を主人公に憲法 25 条の理念が実現する社会をめざして、これからも一緒に、国民の社会保障を推進発展させるために、共に力をあわせ頑張りましょう。

総代会の大きな成功と貴組合の益々の御発展を願いまして連帯のメッセージとさせていただきます。

2021 年 6 月吉日

福岡県社会保障推進協議会

会長 田村 昭彦

重税に抗い続けて半世紀

消費税のカラクリを暴く

消費税が誕生して30年余りが過ぎました。「社会保障のためだ」と言われながらも、社会保障が良くなったとの実感はありません。

消費税は、日本の社会に本当に必要なのでしょうか。消費税の仕組みを理解し、その是非について、一緒に考えましょう。

2021
10/16 土

13:30~16:30 (開場:12:30)

参加費 500円

会場:ユメニティのおがた・大ホール
(JR直方駅西口 直方市山部364-4
電話 0949-25-1007)

Program

■ 基調講演

ジャーナリスト 齋藤 貴男氏

■ パネルディスカッション

齋藤 貴男氏(ジャーナリスト)

製造業経営者

農業従事者

建設業関係者



第34回



まちから村からの連帯で ひとりぼっちの高齢者をなくそう

日本高齢者大会 in ながの

県内は会場参加 県外はWEB参加

コロナ禍の今こそ！憲法をいかに、いのちとくらし・人権と環境を守り
平和で福祉を大切にする社会を みんなの知恵と協同で！



戸隠連峰と鏡池

日時

2021年9月23日(木・祭日)10:00~16:00

会場

長野市 JA長野県ビルアクティーホール・会議室

参加費

1日2,000円／半日1,000円

10:00~12:30

全体会 記念講演・文化行事など

【記念講演】政治学者 中野晃一が語る

「コロナ後のめざすべき社会は？その実現のために必要なことは？」

講師：政治学者、上智大学国際教養学部教授 中野 晃一 氏

プロフィール／1970年、埼玉県生まれ。東京大学・文学部・哲学科、オックスフォード大学哲学・政治学科卒。
プリンストン大学政治学研究科博士課程修了。東京大学講師を経て現職。上智大学国際教養学部長。



13:30~16:00

学習分科会(5講座)

主催：第34回日本高齢者大会 in ながの 中央実行委員会/長野実行委員会 後援：長野県 長野市

〒164-0011 東京都中野区中央5-48-5-504 TEL/FAX.03-3384-6654 〒480-0814 長野県長野市西館賀町1570 TEL.026-234-1476 FAX.026-234-1493

第 27 回福岡県社会保障推進協議会総会概要報告（案）

2021 年 7 月 13 日
福岡県社会保障推進協議会

6 月 8 日、福岡県社会保障推進協議会第 27 回定期総会を開催しました。

新型コロナウイルス感染症対応のため、初めてのWEB（ZOOMシステム）を使った総会となりました。WEBシステムの参加が困難な場合に備えて、万全な感染対策を行い、少数で県民医連会場、県労連会場、大牟田市社保協会場に参加するよう調整しました。

今回の総会はコロナ禍ということ、WEB開催ということもあり、記念学習会等を行わず、総会議案をより深めるために、各団体、幹事からの討論を中心に進めました。また、広範な参加の呼びかけはしませんでした。当日 40 名を超える参加がありました。

総会の冒頭、田村昭彦会長より「新型コロナウイルス感染症が、科学的でない、知性の欠如した直感に基づく国の対応と政策によって人災の様相を呈し、一年以上続いている。これからもコロナを契機に様々な問題が明らかになっていく。今日の総会論議、今後の運動を通じて、国民の社会保障を守り、反科学的な政策に声をあげていきましょう」と挨拶があり、改めて、今こそ社保協の出番であることが強調されました。以下概要を報告します。

【議案提案】

はじめに、議長に中岡亘氏（直鞍社保協）を選出。

西村事務局長より「2020年度総括と2021年度方針」が下記の項目で提案された。コロナ感染症下における社会保障の拡充、国保改善の取り組み、後期高齢者後期連合議会絵の取り組み、生活保護・年金 改悪に反対する取り組み、子育て・子どもの医療費助成制度改善等の取り組み、障害者分野の取り組み、消費税の問題、他団体や議員との連携、自治体統一アンケートのとりくみ、地域社保協再開、県知事選挙での取り組み、自治体キャラバンの取り組み等。

次に、吉原太郎事務局長（福岡県商工団体連合会）より「2020年度決算報告、及び2021年度予算」の提案がされ、井手和恵 会計監査（新日本婦人の会）より監査報告がされました。

【議案討論】

6 団体 2 地域社保協より活動報告がされた。概要は以下の通り。（敬称略）

○障害者の生活と健康を守る福岡県連絡協議会 ⇒障福協会長・石松 周（チカシ）

5 月 18 日の天海訴訟千葉地裁の不当判決では、要介護認定に申請しない 65 歳以上の障害者に対する障害福祉サービスの打ち切りを承認し、社会保障制度の根幹である「申請主義」をも認めていない。引き続き、介護保険 65 歳問題における厚生労働省見解（2009 年通知・2015 年事務連絡）の周知徹底を自治体に求めている。

○生活保護基準引き下げ違憲訴訟福岡弁護士 弁護士 星野 圭

5 月 12 日福岡地裁判決について、勝訴した大阪地裁に続く判決との期待もあったが、4.78%に及ぶ物価下落の根拠に言及されることなく原告敗訴となり、社会保障について国の裁量を大幅に認めた名古屋判決に戻った感じだ。5 月 24 日に福岡高裁へ控訴し、10~11 月が第 1 回控訴審の見込みとなった。控訴審にむけてぜひ署名活動への協力をお願いしたい。

○福岡県生活と健康を守る会 事務局長 正中エミ子

まず、生活保護基準引き下げ違憲裁判への支援のお礼を申し上げたい。この間、2013 年から 84 名の原告と支援団体が一同に 13,000 人分の署名を提出し、たたかってきた。5 月 12 日の福岡地裁判決で原告の請求は棄却され、5 月 24 日に福岡高裁へ 45 人が控訴した。

しかし、1人逝去されたため44人となった。その方の遺志も継いでこれからも共に頑張る決意だ。

○福岡県建設労働組合 書記次長 山中 健

5月17日の建設アスベスト4訴訟（神奈川・東京・京都・大阪各1陣）の最高裁判決で、国・建材企業の責任が断罪され、賠償責任が確定した。さらに、“一人親方”に対しても救済対象となり、建材企業の共同不法行為が認定されるなど、画期的な内容となった。課題として、屋外作業への救済が残されており、第2陣で勝ち取っていきたい。

○消費税廃止福岡県各界連絡会 事務局長 有馬精一

コロナ禍の日本で生活格差がますます拡大し、貧困層が増えている一方、超富裕層の資産が激増していることはおかしい。富裕層優遇税制を改め、負担能力に応じて税金を集めるべきだ。また、56の国と地域では、消費税が引き下げられ、生活困窮者や事業者の支援、雇用の維持に大きな効果を発揮している。日本でもコロナ禍の今こそ消費税を5%に減税すべきである。

○全日本年金者組合福岡県本部 副委員長 星野智英

年金者組合では、若者も高齢者も安心できる公的年金制度を求め、日々活動している。その一環として、年金を受け取る人の生活水準の確保と安定、健康維持・増進のために、他の先進国で実現している「年金の毎月支給」を要求している。

○北九州市社会保障推進協議会 事務局長 岡本政昭

「生活保護110番」や「コロナ相談会」に取り組んできた。当初、1人10万円の特別定額給付金や健康に関する相談が多かったが、回を重ねるごとに相談内容が深刻化し、社会保障の脆弱さが浮き彫りになった。

○宗像市社会保障推進協議会 須田鋭一

後期高齢者の医療費窓口2倍化を政権交代で阻止しようとの力強い訴えがあった。

西村事務局長から討論のまとめがされた。

次に、これまでの「2020年度総括と2021年度方針」「2020年度決算報告、及び2021年度予算」「2020年度会計監査報告」の議案が全会一致で、拍手で採択された。続いて総会アピールが草野美紀子事務局次長（新日本婦人の会）より提案。拍手で採択された。

最後に岡崎誠事務局次長（福岡県歯科保険医協会）より退任役員の紹介、第27期役員の提案（総勢34名）がされ、拍手で承認された。幹事団体を代表して田村昭彦会長から、「新役員を中心にできることは何にでも取り組み今まで以上に社保協を活性化していくこと」と今後の決意と、退任役員への感謝が述べられた。新役員を代表して七里正昭事務局次長（歯科保険医協会）から、歯科治療そのものが社会保障であり患者さんの「生きるを支えている」という誇りを持って運動に取り組むこと、窓口負担2倍化を阻止するたたかいを皆さんと連帯して頑張るとの決意が表明された。退任役員を代表して南区社保協の皆川誉子氏よりお礼の挨拶を頂いた。

三輪幸子副会長（新日本婦人の会）より、「各分野からの粘り強い報告に勇気づけられた。社会は前進している。私たちが声をあげ、行動することで政治を変えることができる。だれ一人とり残さない政治実現のためにこれからも力を合わせてがんばりましょう」との呼びかけがあり、総会は閉会した。

以上

【事跡】

2021年7月3日 第1回事務局会議

コロナ禍のいまこそ 人権保障、憲法の理念が活かされる政治の実現を

コロナ禍から1年が経過し、様々な社会保障の問題がクローズアップされた1年でした。

昨年末には厚労省のホームページに「生活保護受給は権利だ」と謳うようになり、扶養調査も不十分なから一定制限するとした対応が生まれ、まさに社会保障を巡るせめぎあいの闘いが全国で、県民各層で続けられています。昨年9月までの7年8カ月に及ぶ安倍政権は、①富の集中をはかった「アベノミクス」、②消費税増税と社会保障改悪などの国民生活切り捨て、③「森友・加計問題」など政治の私物化、④「特定秘密保護法」の強行採決、集団的自衛権の行使容認などにより、民主主義・平和主義・立憲主義を後退させ続け「悪夢」としか言いようのない年月でした。

コロナ禍を理由とした10万人を超える解雇・雇止め、中小零細事業者を中心とする倒産への懸念、医療をはじめ、介護、福祉現場のひっ迫、住民のいのちと健康を守る保健所まで機能不全、自殺者も2万人を超える等、11年ぶりに増加しています。特に女性の自殺者が増えています。感染拡大で、十分な検査も受けられず、陽性となっても入院もできず自宅待機を余儀なくされ、自宅で亡くなるケースも発生しました。福岡県民主医療機関連合会が、29の病院や診療所などに実施した調査では、コロナ禍の生活困窮によって医療費が払えないとの相談をした患者さんは24人にのぼりました。8割は30代から60代の働き盛りで、コロナ禍で無職になった人が大半を占めていました。これは氷山の一角です。「新型コロナウイルス感染症」の収束が見通せない中、日々の営みに深刻な影響が広がっています。「自助・共助」が押し付けられ、政権与党の暴走で社会が傷んできています。生活と経営、日々の営みが壊され、権利がへし折られる事態にまでなりつつあります。「新型コロナウイルス感染」禍での経験は、私たちの生活、生命、医療、介護が政治と強くつながっていることを浮き彫りにしました。

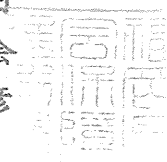
今年は総選挙の年です。国民のいのちと暮らしを危機にさらすコロナ対策の現政権の流れを続けさせるのか、それを断ち切ってあらゆる資源を投入してコロナ対策、生活補償を最優先する新たな政権を誕生させるのかが問われています。後期高齢者医療窓口負担2倍化にストップをかける闘いなど、今まさに、政治に求められるのは、県民の命と暮らしを最優先課題に、医療・公衆衛生をはじめとする社会保障の抜本的拡充です。入管法改定案が、国民世論の力でついに廃案となりましたが、与党勢力絶対多数の下で、国会は問答無用の悪法製造機と化しており、「コロナ」対策に隠れて、75歳以上の窓口負担2倍化、紹介状なしの病院受診の定額負担の拡大、介護では総合事業への地ならし、介護サービス自己負担額原則2割への改悪も引き続き狙われています。地域医療構想の名もとの統廃合、絶対数が足りない中で「医師の働き方改革」、看護師不足、介護職の慢性的な不足など、制度崩壊、生活崩壊の危機に直面しています。平和を守り、人権を尊重し、社会保障を充実させるため、「国民が安心して暮らせる国づくり」、「ストップ！患者負担増」の世論を広げ、安心・安全の医療・介護や平和を脅かす政治・外交姿勢を転換させる必要があります。主人公は国民です。

日本国憲法第25条の理念が活かされる政治実現のため、私たちは、広く国民の皆さんとともに、今後とも奮闘する決意です。

2021年6月8日 福岡県社会保障推進協議会第27回定期総会

関係各位

2021年6月14日
福岡県社会保障推進協議会
会長 田村 昭彦



福岡県社会保障推進協議会第27回総会のご報告と御礼

梅雨空に色様々の紫陽花が鮮やかに咲いています。皆様にはますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

6月8日にWeb開催しました福岡県社保障推進協議会第27回定期総会には、お忙しい中、多くの方々に御参加をいただきました。誠にありがとうございます。ならびに祝電・メッセージをお寄せ下さいました個人・団体の皆様にも重ねて厚くお礼申し上げます。

総会では、総括・方針、決算・予算、新役員体制、総会アピールの提案について全会一致で承認を受けました。

特に、この間の各団体の社会保障推進の活動報告では、天海訴訟、生活保護基準引き下げ・年金引き下げ違憲訴訟の裁判闘争、消費税減税のたたかい。高齢者医療費窓口負担2倍化反対の運動、生活保護・コロナ相談会開催状況等の具体的な取り組みが紹介されました。参加者一同は、その粘り強さと、不屈の精神に新たな勇気を共有することができました。

また、新役員代表の挨拶では、「新役員とともに福岡県の社会保障推進活動を活性化し、これからの一年、コロナ禍がもたらした新自由主義的な課題による大きな被害や問題点に対して、どのように国民・県民の皆さんと一緒にたたかい社会保障充実に向けて運動していくのか。できることは、全てに取り組み奮闘していく」との新たな決意が述べられ、参加者全員で確認しました。

今後、更なる給付抑制と負担増、介護の保険給付外し、年金・生活保護等の削減など社会保障改悪の動きに対し、果敢に闘うとともに、地域の社会保障推進運動の更なる発展に貢献していく所存です。

これまで同様、福岡県社会保障推進協議会の諸活動へのご支援・ご協力を賜りますよう、重ねてお願い申し上げます。

略儀ながら書面をもってお礼及びご報告申し上げます。

以上

※別紙にて、総会アピールを同封しております。

国保学習会開催要項（案）

2021年6月25日
福岡県社保協国保部会

開催にあたって

福岡県は、国保運営協議会から国保運営方針及び事業費納付金の算定について答申を受け、2021年1月に改定した。そこには、2024年度（令和6年度）から国保料均一化を実施することや、法定外繰入と繰上げ充用の削減・解消と併せて滞納整理を強化することが示された。

よって、県の運営方針を知り、国保改善に向けた今後のたたかい方について学ぶことが重要である。

記

日程：2021年8月25日（水）15：00～16：30

方法：オンライン[ZOOM]開催

会場：福岡）福岡民医連会議室、北九州）、大牟田）

*オンライン[ZOOM]使用不可の方など

主催：福岡県社保協、国保部会

目的：①福岡県の保険料均一化について知る

②コロナ禍ですすんだ制度を維持させ、国保料引き下げや収納対策の運動（キャラバン）につなげていく。

講演：「福岡県国保運営方針改定の概要について」

講師：福岡県社保協・西村 一事務局長

「今後の国保改善運動にむけて（仮）」

講師：埼玉県社保協・川嶋芳男事務局長

対象：県社保協団体を中心に国保運動を一緒に推進していく方

規模：50名程度

スケジュール：

15：00 開会あいさつ

15：05 「福岡県国保運営方針中間見直しの概要」 <20M>

講師：福岡県社保協・西村 一事務局長

15：25 「今後の国保改善運動にむけて（仮）」 <1h15M>

講師：埼玉県社保協・川嶋芳男事務局長

16：10 質疑応答 <15M>

16：25 閉会あいさつ

16：30 終了

福岡県国民健康保険運営方針 概要

基本的事項

1 策定の目的

県と市町村が一体となって保険者の事務を共通認識の下で実施するとともに、県による安定的な財政運営並びに市町村の事業運営の広域化・効率化を推進するため、県内の統一的な国保の運営方針を定める。

2 策定の根拠

国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第82条の2

3 対象期間及び検証・見直し

平成30年度から令和5年度（6年間）。3年ごとに検証を行い、必要な見直しを行う。

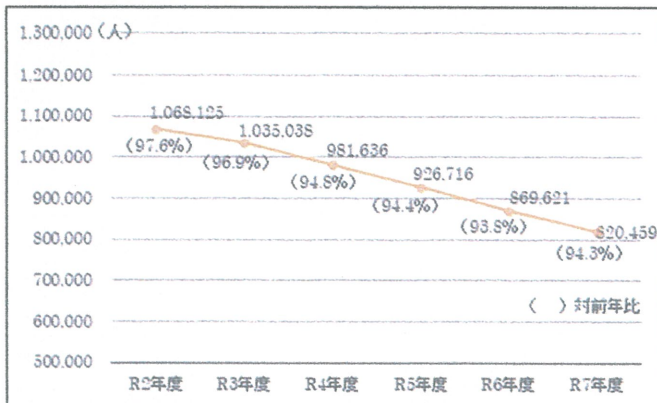
第1章 国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し

1 医療費の動向と将来の見通し

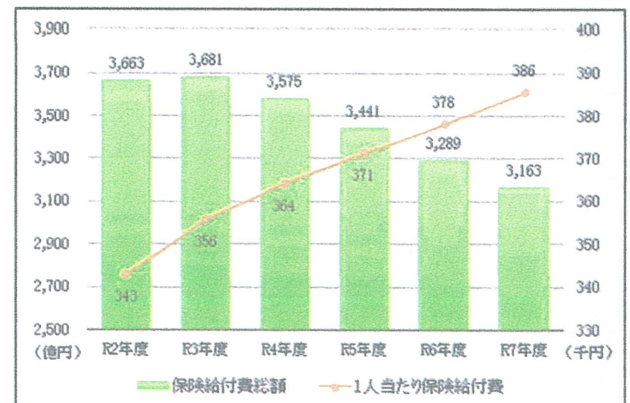
国保の被保険者総数は一貫して減少傾向にあり、団塊の世代が後期高齢者となることから令和4年度以降特に大きく減少し、保険給付費総額は令和4年度から減少に転じると推計している。

1人当たり医療費は、高齢化の進展、医療技術の高度化、高額薬剤の保険適用により年々増加しており、その傾向は今後も続くと考えられる。

【福岡県の市町村国保の被保険者総数の推移（推計）】



【福岡県の市町村国保の保険給付費総額等の推移（推計）】



※KIDシステム等を活用し、県により推計

2 財政収支の改善に係る基本的な考え方

国保財政を安定的に運営していくためには、収支が均衡していることが重要であるが、現状では多くの市町村で法定外繰入や繰上充用が行われており、これらの削減・解消に取り組むことにより、財政収支の改善を図る必要がある。

3 赤字削減・解消の取組、目標年次等

赤字を抱えた市町村においては、赤字の要因（医療費水準、保険料設定、収納率等）を分析し、県と協議を行った上で、赤字削減・解消計画を定め、削減・解消に取り組む。目標年次の設定については、原則6年以内とし、計画的・段階的な削減・解消に努めていく。

県は、各市町村の個別の状況に応じた、きめ細かな助言を行うとともに、市町村が策定した赤字削減・解消計画を公表（見える化）する。

4 財政安定化基金の運用

保険料収納額の低下や保険給付費等の増大等による財源不足となった場合に備え、県に設置した財政安定化基金から、市町村に対する貸付及び交付、県による取崩しを行う。

第2章 市町村における保険料の標準的な算定方法に関する事項

1 地域の実情に応じた保険料水準の均一化

国保制度改革以降、納付金制度や医療費適正化の取組等により、市町村間の医療費水準の格差は、徐々に縮小する状況にある。国保制度改革の更なる深化を図るため、引き続き市町村の医療費水準の平準化等を図りながら、保険料水準の均一化を目指すこととする。

保険料水準の均一化については、医療費水準の平準化以外にも多くの課題があることから、次の二段階で解決にあたっての検討等を行う。

① 制度改革定着期間（令和5年度まで）

運営方針に掲げる諸施策を実行し、その定着を図るとともに、保険料水準の均一化に向けた諸課題について、県と市町村で協議し、一定の方向性を示すことを目指す。

- ・ 医療費水準に関する課題

医療費指数反映係数 α の設定、将来にわたる医療費適正化インセンティブの確保

- ・ 保険料算定方法に関する課題

保険料算定方式の統一、賦課割合（応益・応能）の統一

- ・ 各市町村の取組等に関する課題

保険料収納率、保健事業費等の基準額、地方単独事業の整理、赤字の削減・解消、事務の標準化等

② 県内均一化移行期間（令和6年度以降）

制度改革定着期間における協議を踏まえ、保険料水準の均一化に向けた取組を進めることとし、協議が整わなかった課題については、継続して協議する。

2 標準的な保険料算定方式

市町村標準保険料率の算定方式

- ・ 医療分、後期分、介護分の全てにおいて3方式（所得割・均等割・平等割）とする。

市町村標準保険料率の算定に必要な納付金の算定

- ・ 令和6年度納付金算定から、医療費水準の格差の反映の程度を減少させる。
- ・ 医療分、後期分、介護分の全てにおいて3方式とする。
- ・ 応益分：応能分＝1：国が示す本県の所得係数 β とする。
- ・ 応益分は、均等割：平等割＝6：4とする。

激変緩和措置

- ・ 国保制度改革による市町村の実質的な財政負担の上昇を抑制することとし、国のガイドライン等に即して、激変緩和措置を実施する。

その他標準保険料率及び納付金の算定に必要な事項

- ・ 令和4年度納付金算定から、高額医療費の共同負担方式を導入する。

3 標準的な収納率の設定

市町村標準保険料率の算定に用いる標準的な収納率は、各市町村において実現可能な水準となるよう、実績収納率を基本としつつ、市町村ごとに設定する。

第3章 市町村における保険料の徴収の適正な実施に関する事項

1 収納率目標の設定

収納率を向上させる観点から、収納率実績を基に具体的に収納率目標を定めるとともに、目標を達成できていない市町村に対して、要因分析と必要な対策に取り組むことを求める。

2 収納対策（収納対策の強化に向けた取組）

納期内納付の推進、納付相談等の徹底、滞納整理の強化、収納率向上研修の実施、収納対策アドバイザー派遣事業の拡充など、収納対策の強化に向けた取組を実施する。

第4章 市町村における保険給付の適正な実施に関する事項

1 療養費の支給の適正化

柔整及びあはきの療養費に係る患者調査の実施について、未実施市町村に対して調査の実施や国保連合会の共同事業への参加を促すなど、療養費の適正な支給に向けた取組を実施する。

2 レセプト点検の充実強化

レセプト点検事務レベル研究会において二次点検の効果的な実施等の協議を行うとともに、市町村レセプト点検員の資質向上のための研修の実施、保険者努力支援制度（県分）の指標も踏まえた県による給付点検など、レセプト点検の充実強化に向けた取組を実施する。

3 不正利得の回収

県は、市町村から委託を受け、広域的・専門的な対応が必要な事案について、不正利得の回収事務を実施する。

4 第三者行為求償事務や過誤調整等の取組強化

第三者行為求償事務の充実強化を図るため、傷病届の自主的な提出率の向上、レセプトによる第三者行為の発見率の向上、第三者行為求償事務担当職員の能力向上の取組を実施する。

被保険者資格喪失後の受診により発生する返還金について、包括的合意に基づく国保保険者間調整を実施する。

第5章 医療費の適正化の取組に関する事項

1 特定健康診査・特定保健指導

「ふくおか健康づくり県民運動」等を通じて、特定健康診査・特定保健指導の実施率向上のための取組や特定保健指導の内容の充実・強化に向けた取組を促進する。

2 糖尿病性腎症重症化予防

糖尿病性腎症重症化予防の取組を推進するため、保険者努力支援制度の活用による取組の拡大・充実を図るほか、福岡県糖尿病性腎症重症化予防プログラムに沿った取組等を実施する。

3 後発医薬品の使用促進

被保険者向けの啓発・広報活動や、保険医療機関（医科・歯科）・薬局への働きかけにより、後発医薬品の使用促進に向けた取組を実施する。

4 重複・頻回受診者等への訪問指導

重複・頻回受診者、重複・多剤投与者に対する訪問指導の取組を実施する。

第6章 市町村が担う事務の広域的及び効率的な運営の推進に関する事項

療養費支給基準や高額療養費の多数回該当の取扱いについて、県内統一基準の下で実施する。県は、特定健診未受診者の医療情報収集事業や医療費通知作成など、市町村が国保連合会に委託して行う共同事業を支援する。

第7章 保健医療サービス・福祉サービス等に関する施策との連携に関する事項

1 保健医療サービス・福祉サービス等との連携

県と市町村は、「福岡県総合計画」をはじめとする県の諸計画における施策を、国保の共同運営者として推進する。

2 国保データベース（KDB）システム等情報基盤の活用

県は、KDBシステム等の健康・医療情報を活用し、市町村に対し必要な助言及び支援を実施する。

第8章 施策の実施のために必要な関係市町村相互間の連絡調整その他に関する事項

国保の共同運営の円滑化を図ることを目的に、県と市町村の協議の場として設置した「福岡県国保共同運営会議」において、運営方針の見直しや更なる事務の標準化等の検討を行う。

福岡県の

国保単位化問題 について考える

～今後の国保改善運動に向けて～

福岡県は、国保運営協議会から国保運営方針について答申を受けましたが、その中身は、2024(令和6)年度から国保料の均一化を実施することや、法定外繰入の削減・解消とあわせて、滞納整理を強化するという内容でした。

福岡県社保協では、「県の国保運営方針」を知り、「今後、国保改善運動をどうすすめるか」を学ぶ、「国保学習会」を開催します。

今回の学習会は感染予防の観点から、オンライン(Zoom)を併用して開催いたします。どなたでもお気軽にご参加・ご視聴ください。

日時 8月23日(月)15:00~16:30

報告・講演 福岡県国保運営方針改定の概要について

報告：福岡県社会保障推進協議会 **西村 一 事務局長**

今後の国保改善運動に向けて(仮題)

講師：埼玉県社会保障推進協議会 **川嶋 芳男 事務局長**

福岡県社保協 国保学習会 参加申込書 (メール・FAXにてお申込みください)

参加者氏名		団体名	
参加形態 (会場参加orオンライン参加のいずれかに○を)	福岡会場・北九州会場・大牟田会場・オンライン(Zoom) (福岡会場とオンラインで接続します)		
連絡先メールアドレス (オンライン参加のみ記入。ミーティングIDとパスワードを送信します)			

※オンラインでの参加の仕方がわからない・オンラインで参加する環境がない方は福岡県社保協までご相談ください。

参加申込・お問い合わせは…

福岡県社会保障推進協議会

福岡市博多区博多駅前1丁目19-3 (福岡・佐賀民医連内)

TEL : 092-483-0431 FAX : 092-483-0435 Mail : syaho@f-kenren.or.jp

2021 (令和3) 年 7 月 8 日

福岡県後期高齢者医療広域連合 議会
議長 様

【請願人】 団体名 福岡県社会保障推進協議会
代表者名 会長 田村 昭彦
住 所 福岡市博多区博多駅前1丁目19-3
博多小松ビル2階

【紹介議員】 中山 郁美

「高齢者の窓口負担2倍化に伴う受診に与える影響調査」を求める
請願

【請願主旨】

第204回国会で可決された後期高齢者の医療費窓口負担「2倍化」の実施は、来年秋以降とされています。

政府は、2倍負担の対象は、単身世帯は年収200万円以上、夫婦世帯で年収320万円以上と説明していましたが法案には明記されず、2割負担の対象となる範囲（年収基準）は法改正を要せずに、「政令で定める」として、今後無制限に拡大される可能性があります。

菅首相は、「2割化」が「直ちに患者の健康への影響を意味しない」と述べていましたが、これには何の科学的・客観的根拠もありません。

過去の高齢者窓口負担増の影響について、受診控えによる健康悪化が多数発表されていることを厚労省自身も認めています。

政府が理由としていた「現役世代の負担軽減」は、1人当たり年間700円、月30円にしかありません。最も削減されるのは国・自治体の公費1140億円です。

コロナ禍で、多くの国民が苦難の中にあり、特に高齢者は、2度の消費税増税に加え、年金の引き下げ、後期高齢者医療・介護保険等の保険料の引き上げ等負担増が続き、生活と健康が脅かされています。今般、健康保険法等の一部を改正する法律には、参議院で付帯決議が出されました。医療費自己負担の2倍化は、高齢者の医療機関受診を大きく妨げ、疾病の早期発見を見逃し、重症化を招きかねないことを、付帯決議の中で受診に与える影響を把握する趣旨の決議がされています。つきましては以下を請願致します。

【請願事項】

- (1) 国に対して、「75歳以上の医療費窓口負担2倍化に伴う高齢者への受診に与える影響調査を実施するよう求める」意見書を提出してください
- (2) 福岡県広域連合議会として県内の75歳以上の医療費窓口負担2倍化に伴う高齢者への受診に与える影響調査を実施してください



以上

福岡県後期高齢者医療広域連合議会
議長 阿部 寛治 様

【請願人】 団体名 福岡・佐賀県医連共同組織連絡会
代表者名 会長 吉久 安則
住 所 福岡市博多区博多駅前1-1-9-3

【紹介議員】

後期高齢者に対する健康実態及び影響調査を求める請願

【請願趣旨】

6月4日の参議院本会議で、後期高齢者の医療費負担を1割から2割へ引き上げ「医療制度改革関連法」が強行採決されました。単身世帯の年収200万円以上、複身世帯の合計年収320万円以上を対象とし、全体の約20%にあたる約370万人が該当します。2022年度後半から導入することになりました。これは、「若い人の負担の伸びを抑えていくことが目的」と言いますが、現役世代の負担抑制効果は、1人あたり年800円程度にしかならず、しかも事業主折半などもあり月30円程度しかならないため、現役世代の負担軽減という理屈はあてはまりません。さらに、「医療制度改革関連法」では、育児休業中に社会保険料を免除する対象を2022年10月から広げることや、国民健康保険に加入する未就学児を対象に2022年4月から保険料を軽減する措置も盛り込まれています。子育て支援としては良いことではありませんが、あたかも高齢者の負担増がなければ子育て支援など若年層への給付の公平性が保たれないように仕組むことは本来転倒です。若年層への給付が不十分だったのは高齢者の責任ではありません。真剣に対策をたててこなかった政府の責任です。高所得者含む応能負担など、抜本的な税制改革で財源を確保するとともに、国民目線での予算の組み立てが必要であると考えます。

ご存じの通り、75歳以上の高齢者は病気やけがをすることが多く、複数の医療機関を受診することや治療が長期になることも多々あります。また、高齢者の生活状況は、収入の柱である年金も法改正で度々減少したことや、預貯金を取り崩して生活しているのが実情です。生活費補填のために働いている高齢者も多くいます。さらに、新型コロナウイルス感染症の影響もあって、貧困と格差がより拡大している中で、高齢者の医療機関への受診控えが増加し、必要な時に医療を受けられず、高齢者の命と健康に重大な問題を引き起こす危機感を抱いています。

参院厚生労働委員会での採択では、「窓口負担の見直しが後期高齢者の受診に与える影響を把握すること」という付帯決議も明記されているところです。

よって、人道的な立場で以下の項目について請願いたします。

【請願項目】

後期高齢者の健康実態及び窓口負担割合の見直しによって受診に与える影響を調査すること

以上

福岡県後期高齢者医療広域連合議会
議長 様

【請願人】団体名 公益社団法人福岡医療団
代表理事 舟越 光彦
福岡市博多区千代5丁目18-1

【紹介議員】

後期高齢者に対する健康実態及び影響調査の実施と法律廃止を求める請願

【請願主旨】

6月4日の参議院本会議において、75歳以上の医療費窓口負担に2割負担を導入する「医療制度改革関連法」が成立しました。

政府は、多くの国民が、新型コロナウイルス感染症拡大により困難が強いられる中、国民の負担を増やし、いのちと健康を脅かす法律を強行採決しました。とりわけ、高齢者にとっては「いのち」に直結する深刻な問題であり、即刻、法律の廃止を求めます。

政府は、2割負担の対象について、単身世帯は年収200万円以上、夫妻世帯で年収320万円以上と説明していましたが、実際の法律には明記されていません。2割負担の対象となる範囲(年収基準)については、法改正を必要とせず、「政令で定める」としており、対象者が無制限に拡大される可能性があります。到底、納得できるものではありません。

菅首相は、「2割化」が「直ちに患者の健康への影響を意味しない」と述べていますが、これには何の科学的・客観的根拠もありません。過去の高齢者窓口負担増の影響について、受診控えによる健康悪化が多数発表されていることは、厚生労働省も認めています。私たちが実施した「75歳以上後期高齢者の医療費窓口負担に関するアンケート調査(472件)」では、2割負担になると「困る」「かなり困る」が80.6%、2割負担になることについて「反対」が90.9%でした。さらに最も深刻な回答は、2割負担になった場合「病院の通院回数を減らす」152件、「薬を減らす」57件、「介護サービス」を減らす27件でした。高齢者へのこれ以上の医療費負担の増加は、受診抑制を一層深刻化させ、患者の重篤化を惹き起こすなど、「いのち」に直結する問題です。

また、政府は改正の理由として「現役世代の負担軽減」を示しましたが、実際は1人当たり年間7000円、月300円というわずかな軽減にとどまっています。最も削減されるのは国・自治体の公費分1,140億円となっており、公的な社会保障費削減と国民への負担増の実態は明らかです。

私たちは、コロナ禍の中で強行された法律の即刻、廃止を求めます。後期高齢者のいのちと健康を守るため、以下を請願致します。

【請願項目】

- ・後期高齢者の健康実態及び影響調査を実施し、広域連合議会と広く国民に知らせること。
- ・広域連合議会として廃止を求める意見書を採択すること。

以上

後期高齢者医療市町村別被保険者数（令和3年度：令和3年5月末）

	市町村	合計	未滿後期	75歳以上		市町村	合計	未滿後期	75歳以上		
1	北九州市	門司区	19,119	661	18,458	26	朝倉市	9,297	359	8,938	
		小倉北区	25,217	974	24,243	27	みやま市	7,275	279	6,996	
		小倉南区	30,776	1,109	29,667	28	糸島市	14,265	460	13,805	
		若松区	13,697	578	13,119	29	那珂川市	5,288	202	5,086	
		八幡東区	12,781	423	12,358	30	宇美町	4,324	220	4,104	
		八幡西区	38,848	1,433	37,415	31	篠栗町	3,729	147	3,582	
		戸畑区	9,587	340	9,247	32	志免町	5,337	209	5,128	
		小計	150,025	5,518	144,507	33	須恵町	3,509	163	3,346	
		2	福岡市	東区	32,370	1,126	31,244	34	新宮町	2,787	97
博多区	18,612			732	17,880	35	久山町	1,291	41	1,250	
中央区	16,772			452	16,320	36	粕屋町	4,019	163	3,856	
南区	28,456			992	27,464	37	芦屋町	2,219	57	2,162	
城南区	15,005			474	14,531	38	水巻町	4,392	184	4,208	
早良区	24,237			878	23,359	39	岡垣町	5,506	183	5,323	
西区	23,420			806	22,614	40	遠賀町	3,252	103	3,149	
小計	158,872			5,460	153,412	41	小竹町	1,479	61	1,418	
3	大牟田市			20,913	772	20,141	42	鞍手町	2,822	111	2,711
4	久留米市	41,201	1,727	39,474	43	桂川町	2,139	139	2,000		
5	直方市	9,589	354	9,235	44	筑前町	4,304	200	4,104		
6	飯塚市	19,188	862	18,326	45	東峰村	488	9	479		
7	田川市	7,595	329	7,266	46	大刀洗町	2,181	132	2,049		
8	柳川市	11,571	489	11,082	47	大木町	1,956	74	1,882		
9	八女市	12,094	547	11,547	48	広川町	2,900	138	2,762		
10	筑後市	6,938	321	6,617	49	香春町	2,140	66	2,074		
11	大川市	6,517	222	6,295	50	添田町	1,980	82	1,898		
12	行橋市	10,630	364	10,266	51	糸田町	1,448	65	1,383		
13	豊前市	4,881	219	4,662	52	川崎町	2,476	151	2,325		
14	中間市	8,109	310	7,799	53	大任町	800	32	768		
15	小郡市	8,616	274	8,342	54	赤村	574	38	536		
16	筑紫野市	12,328	437	11,891	55	福智町	3,291	169	3,122		
17	春日市	11,795	408	11,387	56	苅田町	4,512	147	4,365		
18	大野城市	10,580	366	10,214	57	みやこ町	4,039	147	3,892		
19	宗像市	14,297	451	13,846	58	吉富町	1,097	28	1,069		
20	太宰府市	10,054	260	9,794	59	上毛町	1,420	29	1,391		
21	古賀市	7,417	266	7,151	60	築上町	3,465	144	3,321		
22	福津市	9,393	322	9,071	合計 (A)				691,430	25,859	665,571
23	うきは市	5,239	212	5,027	* 広域連合標準システム被保険者データに基づく人数(R3.6.10現在)のため、6月に行われる異動届出等により、実際の被保険者数との間に誤差が生じる場合がある。						
24	宮若市	4,698	200	4,498							
25	嘉麻市	6,889	340	6,549							

福岡県後期高齢者医療広域連合

全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律案に対する

附帯決議

令和三年六月三日

参議院厚生労働委員会

政府は、本法の施行に当たり、次の事項について適切な措置を講ずるべきである。

- 一、後期高齢者医療制度における窓口負担割合の見直しについて、二割負担の対象となる後期高齢者において、必要な受診が抑制されることにより疾病の早期発見が妨げられ、重症化につながることはないよう、健康診査の強化など必要な取組を進めること。また、窓口負担割合の見直しが後期高齢者の受診に与える影響を把握するとともに、いわゆる長瀬式について、現代の受療行動等に対応した信頼性の高い推計が可能となるよう研究を進めること。

- 二、二割負担の対象となる後期高齢者に対して設けられる配慮措置については、高額療養費制度による対応となることから、申請漏れ等が生じることのないよう、後期高齢者医療広域連合や医療機関等に対し、ポスターやパンフレットの提供など必要な支援を行い、その周知・広報を徹底すること。また、事前に高額

療養費の振込先口座の登録を行えるようにするなど申請漏れが生じないように取組をプッシュ型で進めることについて、関係機関と協議を進めること。さらに、配慮措置の導入により、高額療養費制度の対象となる被保険者の急増が見込まれることから、事務負担の増加が見込まれる後期高齢者医療広域連合等に対する支援を的確に実施すること。

三、後期高齢者医療制度の創設以降、高齢者世代と現役世代の人口バランスが大きく変化し、制度の支え手である現役世代に対する負担が加速度的に増していることや、現役並み所得の後期高齢者に係る医療給付費について公費負担が行われておらず現役世代に対する過重な負担となっていること等を踏まえ、後期高齢者医療制度における財源の在り方について検討を行うこと。

四、後期高齢者支援金の増大に加え、新型コロナウイルス感染症の流行の影響を受けた保険料収入の急減により、健康保険組合の財政運営が極めて困難な状況にあること等を踏まえ、特に財政状況が厳しい健康保険組合に対する財政支援や保険者機能強化支援事業等の推進を図ること。

五、健康保険等における傷病手当金の支給期間の通算化に当たっては、制度の一層の活用が図られるよう、事業主及び労働者に対し、改正内容のほか制度自体の趣旨・申請手続等に関して丁寧な周知を行うこと。

また、事業主から申請手続に係る協力が得られないなど、不適切と見受けられるケースが発生した場合に
は、保険者と連携しつつ、当該事業主に対して適切に指導を行うこと。

六、育児・介護休業法の改正により、育児休業を最大四回に分割して取得することが可能となることを踏ま
え、単に社会保険料免除だけを目的とした恣意的な育児休業の取得が行われることのないよう、各事業主
に対して制度の適切な活用を促すこと。また、育児休業取得による社会保険料免除の適用状況を把握し、
適切な運用が行われているか不断の検証を行うこと。

七、国民健康保険に導入される未就学児に対する均等割保険料・税の減額措置について、市町村や都道府県
等における財政状況等を勘案しながら、対象者や減額幅の更なる拡充を引き続き検討すること。また、国
民健康保険については、被用者保険と異なり、出産手当金制度等の所得保障を目的とする現金給付が任意
による実施とされ、産前・産後期間等における保険料免除制度も設けられていないことから、少子化対策
等の観点を踏まえ、財源や保険料負担の在り方等も勘案しつつ、出産に関する保険料における配慮の必要
性や在り方等を検討すること。

八、機微性が高く、第三者には知られたくない情報が含まれ得る健診情報等が、各保険者により多く集約さ

れるようになることを踏まえ、当該情報が適切に管理・運用されるよう、国が責任をもって個人情報保護法等に基づく適切かつ十分な助言・指導を行うとともに、関係法令やガイドライン等の周知・広報を徹底し、併せてガイドラインの見直しなど適切かつ十分な個人情報保護に向けた不断の検討と対応を行うこと。

九、医療扶助におけるオンライン資格確認の導入に当たっては、制度施行までに個人番号カードの取得や医療機関等におけるオンライン資格確認システムの導入が進まない場合、医療券等の発行業務が併存し、かえって福祉事務所の事務負担を増大させることにつながりかねないことから、被保護者の個人番号カード取得の支援や、医療機関等におけるオンライン資格確認システムの導入支援を進めること。また、何らかの事情により制度施行後においても個人番号カードを保有するに至っていない被保護者に対しては、引き続き医療券等の発行を行うなど、必要な医療を受けられる体制を確保すること。さらに、情報通信機器を保有していない被保護者が、マイナポータルを通じて自身の健診情報等を閲覧できるよう、適切な支援を行うこと。

十、近年増加の一途にある高額な医薬品・医療機器について、将来の医療保険財政に与える影響を早期に検証し、その適切な評価の在り方に関する検討を進めるとともに、特に各製薬企業等による医薬品等の情報

開示状況の評価について、開発過程における特許料等の取扱い等も含め、十分な検討を行うこと。また、極めて高額となり得る遺伝子治療について、その在り方を速やかに検討し、その結果を踏まえた適切な評価の在り方も含め、今後の方向性を示すこと。

十一、窓口負担割合の見直しなど患者の受診行動に影響を与え得る制度変更を検討する場合は、医療費への効果額の詳細な内訳などを関係審議会等に明示した上で議論を進めること。

十二、二〇二二年以降後期高齢者が急増する中、現役世代の負担上昇を抑えながら、国民皆保険制度の維持に向けた持続可能な全世代型の医療保険制度を構築するため、保険料賦課限度額の引上げなど能力に応じた負担の在り方、保険給付の在り方、医療費財源における保険料、公費、自己負担の適切なバランスの在り方等について、税制も含めた総合的な議論に着手し、必要な法整備等を講ずること。

右決議する。

後期高齢者医療広域連合議会への行動!

6月4日、参議院本会議で「75歳以上の医療費窓口負担2倍化」などを内容とする健康保険法等の一部改正案が、自民、公明、維新、国民民主各党の賛成多数で可決されました。立憲民主党と日本共産党は反対しました。このコロナ禍において、受診抑制による健康への影響の検証もなく、高齢者の必要な受診の機会を奪う法案を可決させた政府と与党には、実施させない運動に取り組んでいくことが求められます。特に後期高齢者連合議会への働きかけは重要です。当日、新型コロナウイルス感染症に留意し、スタンディング行動を行います。

日程：2021年7月29日（木）

場 所 博多サンヒルズホテル 2階 瑞雲の間

福岡市博多区吉塚本町13番55号

時 間 13:10 博多サンヒルズホテル前集合、宣伝

14:00～16:00 議会傍聴

連絡先：福岡県社会保険推進協議会

〒812-0011 福岡市博多区博多駅前1-19-3 博多小松ビル2階（福岡県民医連内）

Tel 092-483-0431 Fax 092-483-0435

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

75歳以上医療費2倍化 実施させない スタート集会

7月22日 木・祝日
オリンピック開会式前日

午後2時～4時30分

全労連会館2階ホール

参加規模／会場参加 95人
全国視聴会場へ 2000人
ZOOM、youtube で配信



集会内容

■ 学習会

伊藤周平先生

鹿児島大学法文学部教授

「臨調行革から40年」

- 日本の社会保障制度の振り返りから見た全世代型社会保障制度
- 75歳医療費窓口負担2割化実施させない闘いに大切なものは
- 法案の問題点と運動の進め方

■ 活動方針提起

■ 国会議員挨拶

■ 発言 団体・地域より



連絡先

■ 中央社会保障推進協議会

☎ 03-5808-5344

■ 全日本年金者組合

☎ 03-5978-2751

■ 医療団体連絡会議

☎ 03-3370-5121(保団連)

■ 日本高齢期運動連絡会 (事務局団体)

東京都中野区中央5-48-5 シャンボール中7604 ☎ 03-3384-6654



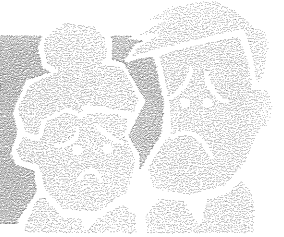
you tube URL



ZOOM URL

衆議院議長 殿
参議院議長 殿

高齢者の人権・命・健康脅かす75歳以上医療費 窓口負担2割化中止を求める請願署名



2021年6月4日参議院本会議で、75歳医療費窓口負担2割化法が可決されました。この法律が実施されると2022年後半から200万円以上の所得370万人(後期高齢者医療制度加入者の約20%)が2割負担となります。

国会審議の中で、①2割負担導入による現役世代の負担軽減効果はわずか月額約30円であること。②コロナ禍の今、精神的にも経済的にも疲弊している中での高齢者への負担増は受診控えを招くことが、各種調査で明らかになっているにも関わらず、政府は「健康悪化には結び付かない」としていること。③国会審議を経ずに2割負担増の対象者を政令によって広げることができること。等数多くの問題点があきらかになりました。

コロナ禍でただでさえ高齢者の受診控えが進んでいる中、必要な医療が受けられなくなることを前提にした負担増は高齢者の人権・健康権の侵害です。応能負担を窓口一部負担にもとめるのではなく、富裕層や大企業に求めるべきです。強制加入の社会保険では必要な給付を、保険料だけでなく、公的負担と事業主負担で保障すべきです。医療保障は無償が原則であることが世界的な流れです。保険料と一部負担金の二重徴収はすべきではありません。

75歳以上医療費窓口負担2割化は、高齢者の人権、暮らしといのち、健康を守る上で大きな影響を及ぼします。よって以下の事項を請願します。

〈 請願事項 〉

1. 高齢者の人権・命・健康脅かす医療費窓口負担2割化は中止してください

氏 名	住 所

呼びかけ団体

中央社会保障推進協議会
東京都台東区入谷1-9-55F 03-5808-5344

日本高齢期運動連絡会
東京都中野区中央5-48-5-504 03-3384-6654

全日本年金者組合
東京都豊島区南大塚1-60-20 03-5978-2751

取扱い団体

(表)

公文書開示請求書

2021年7月3日

(あて先)福岡県後期高齢者医療広域連合 広域連合長

請求者

住所(法人その他の団体にあつては、事務所又は事業所の所在地)

(〒812-0011)

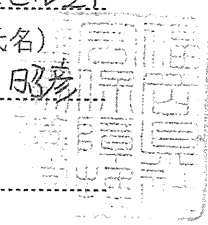
福岡市博多区博多駅前1-19-3 博多小松ビル2F

氏名(法人その他の団体にあつては、名称及び代表者の氏名)

福岡県社会保険推進協議会 会長 田村 昭彦

電話番号 092 (483) 0931

連絡先又は担当者 西村 一



福岡県後期高齢者医療広域連合情報公開条例第5条の規定により、次のとおり公文書の開示を請求します。

<p>請求する公文書の名称等</p> <p>（請求する公文書が特定できるよう、公文書の名称、内容等をできるだけ具体的に記載してください。）</p>	<p>① 後期高齢者医療、保険料滞納繰越分収納率</p> <p>② 後期高齢者医療、自治体別の滞納処分状況</p> <p>③ 短期視存険者証の交付状況</p> <p>④ 健康診断受診数と受診率</p>
<p>求める開示の方法</p> <p>該当する□内にレ印を記入してください。</p>	<p><input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 視聴 <input checked="" type="checkbox"/> 写しの交付</p>

75歳以上の医療費 2倍化を実施させない

スタート集会

7.31(土) 13:30~16:00
13:00開場

13:35~14:50

後期高齢者医療制度の問題点と改善方向

●寺尾正之さん

(日本医療総合研究所研究研修委員)



15:00~16:00

今後の取り組み提起
討論、まとめ

建設プラザかながわ
2Fホール

横浜市神奈川区神奈川2-19-3

●JR「東神奈川駅」下車徒歩5分

●京急「東神奈川駅」下車徒歩3分

ZOOM視聴
こちらから⇒



75歳以上の医療費窓口負担2倍化法案が成立し、来年10月から実施されることとなっています。

神奈川県では、新たに2割負担となる人が29%、3割負担の人と合わせると41%にもなります。

2倍化を実施させない取り組みをすすめます。また来年、後期高齢者医療の今後2年間の保険料の改定となり、保険料を引き上げさせない取り組みをすすめます。

この2つの運動を結合してすすめるためのスタート集会です。

●会場への参加は、以下に記入し返信ください

**75歳以上の医療費2倍化を実施させないスタート集会
参加申込書**

組織名または住所			
記入者名		参加 予定人数	

7月26日(月)までに申し込みいただくようお願いします。

<送付先>

Eメール info@kanagawa-shahokyou.jp

FAX 045-212-5745

●ZOOM視聴は、以下のウェビナーに事前登録してください

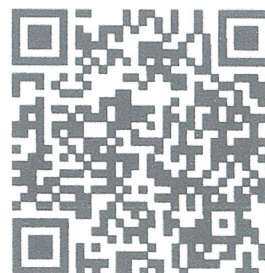
このウェビナーに事前登録する：

https://us02web.zoom.us/webinar/register/WN_Hv6v1sVDTGCYn0eMnkmgNQ

ウェビナーID：830 2273 1119

ご登録後、ウェビナー参加に関する確認メールが届きます。

このQRコードからも登録できます ⇒





えっ！75歳以上の 医療費負担が 2倍になるの!?



6月4日、国会で「75歳以上の医療費窓口負担2倍化」などを内容とする健康保険法等の一部改正案が成立しました。法案には、自民、公明、維新、国民民主各党が賛成し、立憲民主党と日本共産党は反対しました。

私たちは、このコロナ禍において、受診抑制による健康への影響の検証もなく、高齢者の必要な受診の機会を奪う法案を可決させた政府と与党、各党に厳しく抗議します。



2倍って、どういうこと!?

いま、75歳以上の後期高齢者の医療費の窓口負担は「原則1割」です。そのうち、年収200万以上の人は「2割」にするということです。その対象者は、全国で370万人23%ですが、神奈川県内では34万8千人30%、3割負担の人を含めると実に41%にのぼります。原則1割と言いながら、4割の人が2割以上の負担になります。

神奈川民医連の調査では、1割負担から2割負担になったら「通院回数を減らす」「受診科の数を減らす」「薬の飲み方を自分で調整する」など、約3割の方が何らかの受診抑制を考えています。

このように、影響・被害は甚大です。

**75歳以上の医療費2倍化に
反対する神奈川県実行委員会**

＜連絡先＞神奈川県社会保障推進協議会
電話045-201-3900

＜事務局団体＞

神奈川県保険医協会
神奈川県民主医療機関連合会
全日本年金者組合神奈川県本部
神奈川県高齢期運動連絡会
神奈川県社会保障推進協議会



国会の審議で次々と問題点が出ています

◆給付費1050億円減少は、「受診控え」!?

政府は、2倍化の導入による「受診控え」によって給付費を1050億円も削減できるとしているにもかかわらず、受診控え・健康悪化につながることを認めていません。

◆法律に2割負担の対象が書かれていない!!

政府は、2割負担の対象は、単身世帯「年収200万円以上」（課税所得28万円以上）、夫婦世帯「年収320万円」（所得が多い方が同28万円以上）と言っていますが、法律には書かれていません。政令で定めるとしていることから、今後無制限に拡大できることとなります。

ええっ！それじゃあ、2倍どころか3倍になりかねないの!?

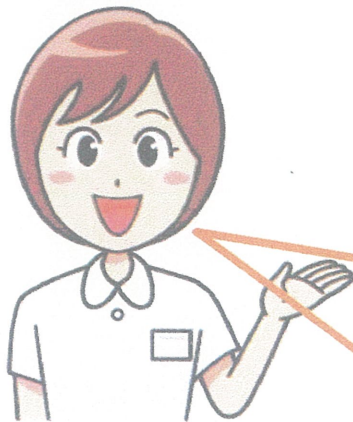


◆年収200万円以上の根拠が示せない!!

政府は、年収200万円以上の世帯の収支差を「年12万円の黒字」としていますが、サンプル数は123世帯に過ぎません。「負担能力はある」は極めて乱暴です。

◆現役世代の負担軽減は、わずか月30円!!

「現役世代の負担軽減」と言いますが、本人負担の軽減はわずか月平均30円（2022年度）程度です。



私たち「神奈川県実行委員会」は、県内で12万5千筆の署名を集めて、12人の地元国会議員に紹介議員になっていただき国会に署名を提出しました。

「2倍化」の実施は、来年秋以降とされています。私たちは、みなさんに実施させない取り組みを呼びかけます。秋にも行われる総選挙で、「2倍化」を実施しないことを公約するよう政党と候補者に要請します。

●署名提出の紹介議員一覧（敬称略）

<衆議院議員>

阿部 知子（神奈川12区）	立民・国民
志位 和夫（比例南関東）	日本共産党
中谷 一馬（比例南関東）	立民・国民
笠 浩史（神奈川9区）	無所属
後藤 祐一（比例南関東）	立民・国民

青柳陽一郎（神奈川6区）	立民・国民
篠原 豪（比例南関東）	立民・国民
畑野 君枝（比例南関東）	日本共産党
早稲田夕季（神奈川4区）	立民・国民
山崎 誠（比例東北）	立民・国民

<参議院議員>

小池 晃（比例）	日本共産党
----------	-------

※神奈川5区候補者予定	
真山 勇一（神奈川選挙区）	立民・国民

関係団体 各位

天海訴訟を支援する会
代表 八田 英之
被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

難病・長期慢性疾病対策の就労支援、 治療と仕事の両立を求める個人署名

2015年1月に施行された「難病の患者に対する医療等に関する法律(難病法)」によって、わが国の難病対策は、法的根拠を持つ総合的対策となりました。

難病法第2条の基本理念では、難病患者が地域社会において尊厳を持って生きることができるよう、共生社会の実現に向けて、「難病の特性に応じた、社会福祉その他関連施策との有機的な連携に配慮しつつ、総合的に行わなければならない」と定め、第4条の厚生労働大臣が定めた基本方針では「難病は、一定の割合で発生することが避けられず、その罹患率は低いものの、国民の誰もが発症する可能性があり、難病の患者及びその家族を社会が包含し、支援していくことがふさわしいとの認識を基本として、広く国民の理解を得ながら難病対策を推進することが必要である」としています。

難病・長期慢性疾病の多くは、疾病による「体調の崩れやすさ」が、難病のある人の就労問題の特徴になっています。疾病により異なりますが、大まかな推計では、現状、難病のある人の約3割は無理なく働ける仕事に就き仕事を継続できています。

一方、約7割は、体調の良い時に就労はできても、急に悪化し長期の入院治療が必要になり有給休暇すべてを使いきり、欠勤をして通院をせざるを得ない状態になっています。難病に対する事業者の理解がなくなり、欠勤した分については、給与が支払われず、経済的ににおいても定期的な通院治療が困難になっています。

厚生労働省では、治療と仕事の両立をしながら、働きつづけるためのガイドラインを作成し職場と地域が理解し当事者を支援していく必要があることを提言しています。

私たち、全日本赤十字労働組合連合会は、九州ブロック血液センターで働く、難病・慢性慢性的疾病をもつ職員が治療と両立して仕事を続けられる職場を目指し、厚生労働省の難病・慢性疾病などに対するガイドラインに基づき、職場での理解と配慮を強く求めます。

日本赤十字社 九州ブロック血液センター所長 入田 和男 殿

【要求事項】

1. 厚生労働省のガイドラインをもとに職場における治療と仕事の両立支援を行うこと。
2. 通院または入院のための、就業規則等に規定する有給休暇以外の特別有給休暇もしくはそれに準ずる措置をとること。

氏名	住所

全日本赤十字労働組合連合会

「東京高裁での憲法と法律に基づく公正な判決を」求める 団体署名・個人署名・ネット署名等への協力をお願いします

「天海訴訟」につきましては、全国の多くの団体、個人の皆さまから温かいご支援をいただき、大変ありがとうございます。

しかし、2021年5月18日に言い渡された千葉地方裁判所の判決は、原告天海さんの声を受け止めるものではありませんでした。大変残念な結果です。判決内容には憲法、法律に根拠をもたない「保険償先論」を論拠にしていることや、重度障害者の生活に一顧だにせず、「手続きに協力しない障害者はこのような状況に置かれるのは当然である」と言わんばかりの内容には驚くばかりです。

判決はすべて千葉市の言い分に基づいた内容です。司法が一方的に行政の側に立ってしまうならば、国民の窮状を救う道は閉ざされてしまいます。

支援する会はこの不当判決に抗議声明を発表しました。天海さんは高等裁判所に控訴し、最後まで闘う決意を表明しています。このような次第だらけの判決をこのままにしておくことはできません。支援する会もさらに力強く活動を進めます。これまでも、皆さまには天海訴訟に多大なご支援を賜りましたが、完全勝利に向けて改めて団体署名や個人署名、ネット署名等へのご協力をお願いいたします。

【締め切りについて】

第一次締め切りは7月末日、最終締め切りは8月20日です。

★署名用紙は天海訴訟を支援する会のHPからもダウンロードできます。

: <https://amagai65.iinaa.net/>

★ネット署名(個人)はこちらから

<http://chnj.it/LnbnTFfb>



連絡先:天海訴訟を支援する会・障害者の生活と権利を守る千葉県連絡協議会(障千連)
〒262-0032 千葉市花見川区幕張町 5-417-222 グリーンハイッ 109 TEL・FAX 043-308-6621

**千葉地裁が障害福祉サービスの打ち切りを違法とした判決に法的論拠はありません
東京高裁での憲法と法律に基づく公正な判決を求めます**

天海さんは、65歳になった2014年7月をもって、障害福祉サービスの更新を却下した千葉市の行政処分を不服として千葉地裁に提訴しました。しかし、2021年5月18日、千葉地裁は原告 天海さんの訴えを全面棄却しました。

千葉地裁は①原告は介護保険に未申請でも要介護状態にあり、利用していたサービスは相当するので、法7条の「できるとき規定」の対象であった。②そのため、要介護認定に申請する協力義務があった。③しかし、原告は協力義務を果たさなかった。そのため、千葉市の処分は違法であるという判決を下しました。同地裁は原告が「できるとき規定」の対象である論拠として、公費よりも社会保険が優先されるとする日本の社会保障の基礎を挙げますが、ここに法的論拠はありません。また、障害福祉サービスの打ち切りを容認するために、介護保険法 27条を拡大適用していますが、障害者総合支援法に同 27条に相当する法文はなく、法的論拠にはなり得ません。

憲法 76条3項では「すべて裁判官は、その良心に従い独立してその職権を行い、この憲法及び法律にのみ拘束される」とされています。しかし、千葉地裁は「自助・共助・公助」という国の方針に迎合し、法的論拠や法的整合性を捻じ曲げた判決を下しました。これは、行政の意向に従わない市民の生活や生命を保障する自治体責任の放棄を容認するものであり、憲法 25条にも抵触します。また、障害者の場合、要介護認定に未申請でも市の職員等に要介護状態であると判断された場合、要介護認定への協力義務が生じるというものは、障害者への差別的取り扱いであり、障害者差別解消法にも抵触すると考えます。なにより、厚生労働省もこうした取り扱いを認めていません。

天海さんは「障害者が支えなしに生活が成り立たないことを分かっている、要介護認定に申請しないという理由で障害福祉サービスを打ち切るのはおかしい」と改めて訴えています。私たちは、千葉地裁の不当判決に対して、東京高裁での憲法と法律に基づく公正な判決を求めます。

【要望項目】

東京高等裁判所において、天海訴訟の憲法と法律に基づく公正な判決を求めます。

団体	団体名： 住所： 代表者名： 氏名： 住所：	印
個人	氏名： 住所：	

* 原則は団体と個人の両方に記入せず、団体署名の場合は団体の欄のみ、個人署名の場合は個人の欄のみに記入して、以下まで郵送してください。
* 団体印がない場合には、代表者の個人の印を捺印してください。

連絡先：天海訴訟を支援する会

〒262-0032 千葉市花見川区幕張町 5-417-222 ガリマ7 109 障千連内
TEL・FAX：043-308-6621 HP：http://amagai65.hinaa.net/

保険でより良い歯科医療を 求める請願署名

歯科医療は、「感染症の予防」「基礎疾患のある患者の重症化予防」など全身の健康にとっても重要であると指摘されています。

しかし、新型コロナウイルス感染症への恐れや不安・コロナ解雇などによる生活困窮のために歯科医療機関への受診控えが進み、患者・国民の口の中の状況は悪化しています。今こそ、すべての国民が安心して受診できる政策が求められています。

「お金の心配をしないで歯科治療を受けたい」「丈夫で違和感の少ない入れ歯や自然の歯の色に近いかぶせものなどを保険適用してほしい」という患者・国民の要求は切実です。

歯科医療機関では、以前から感染症防止対策を徹底していますが、現在の感染拡大下では、これまで以上の対策が求められています。しかし、現在の低い診療報酬体系では、医院経営はより厳しいものとなっています。また、入れ歯やかぶせものを製作する歯科技工士やお口のケアを担う歯科衛生士の評価も低く抑えられています。

感染症予防のためにも、地域で患者・国民が安心して歯科治療を受けられるよう、以下の項目を請願します。

■■■■ 請願項目 ■■■■

- お金の心配をせず、安心して歯科医療が受けられるよう、窓口負担割合を下げてください
- 健康保険で受けられる歯科治療の範囲を広げてください
- 歯科医療の充実に必要な国の予算を増やしてください

お名前	住所（同上「印」は併用しないでください）

※この書名は、第16条で定められた請願欄にとりつけて行うもので、国書局が印刷の目的に使用しません。

令和3年(行)第 号 生活保護基準引下げ違憲処分取消等請求控訴事件
福岡高等裁判所第1民事部合議係 御中

新・生存権裁判福岡訴訟(生活保護基準引下げ違憲訴訟)

公正な審理を求める要請書

厚生労働省は2013年8月から2015年4月までの1年9ヶ月で、生活保護基準を平均で6.5%、最大10%の引下げました(削減額 670 億円)。生活保護利用者の96%の世帯に影響が及ぶ前例のない引き下げです。

今回の引下げは、極めて不当なものです。引下げ額の大部分(削減額 580 億円)は、2008年から2011年にかけて生活保護利用者にとって物価が4.78%下がったとの理由によるものです。この間の一般消費者物価指数での物価下落は2.35%であり、その要因は、テレビ、パソコン、カメラなど生活保護利用者とは無関係の品物の値下がりです。ジャガイモ、タマネギ、即席スープなど生活に欠かせない食料品は値上げになっています。生活保護利用者に4.78%もの物価下落はあり得ません。引下げは、生活保護利用者の実態に基づかない不当なものです。

厚労省によると、今回の引下げで、30代夫婦と9才の3人世帯(都市部)で16万円から14.5万円と1.5万円の減少、70代夫婦の2人世帯(都市部)で、10.8万円から10.5万円と0.3万円の減少となっています。子どもが多いほど過酷な内容です。

食事を減らす、風呂の回数を減らす、友人などとの付き合いを止めるなど、厳しい生活がさらに厳しくなっています。これは、国民に「健康で文化的な最低限度の生活」の権利を保障し、国に対して向上努力を義務づけている憲法第25条に明確に違反したものです。

また、生活保護基準はナンショナル・ミニマムとしての役割を持ち、最低賃金、就学援助基準、住民税非課税基準、保険料や医療費の減免の基準の基にもなっています。

貴裁判所におかれましては、福岡地裁判決の内容を十分にご検討いただき、国民が納得できる公正な判断を下されることを強く求めます。

お名前	住 所

「いかんよ貧困!福岡の会」 生活保護基準引下げ・年金引下げ違憲訴訟を支援する福岡の会
〒812-0016 福岡市博多区博多駅南1-9-8 477ビル2階 県労連気付
電話 (092) 433-1833 FAX (092) 433-1822
取扱い団体＝