

社会保障構想、教育制度構想、税制改革構想の点検・見直しに関するご意見

自治労、記入者(担当者):氷室、ヤロシュ 記入日:2025年3月25日

	対象 ※プルダウンから 選択	ページ	項目	意見・修正案	【E列に修正案を記載した場合のみ】 修正理由	県本部意見への本部コメント
岩手	社会保障構想	15	2.社会保険の完全適用に向けた取り組み	【意見】 財政不安を抱える国保において、適用拡大は被保険者減少に更なる拍車をかけ、財政基盤をさらに脆弱化させる恐れがあることから、慎重に議論を進めるとされたところであるが、具体的に今後、どういった部分の議論を進めていく必要があると考えているのか。		財政基盤の確立の必要性は随所で指摘し、継続的な課題であることを本部としても受け止める。
岩手	社会保障構想	32	3.医療保障(2)改革に向けたアプローチ ① b) キ)	【意見】 医療費適正化や薬剤の多剤投与(オーバードーズ含め)を是正するのは重要である一方、各種システム導入をはじめとする医療DXの推進に関しては、システムの保守運用コストの増大などが課題視されている。国保連合会、各自治体等を含めた関連職場に対しては、国庫補助などの適切な財政支援策の実施が必要と考える。		システムの保守運用コストへの対応を補強して記載
岩手	社会保障構想	33	3.医療保障(2)改革に向けたアプローチ ② b) エ)～カ)	【意見】 生保受給者の国保加入について、厚労省が示した被用者保険の適応拡大に伴う試算では、収支上約170億円増える見込みとされていたが、生保加入部分は加味されていないため、国保財政への影響度合いや必要経費が予測できない状況であることから、国民皆保険制度の存続や各自治体の税制面への影響などを踏まえ、慎重な対応が必要と考える。 ⇒20歳以上の無就業・無収入者の国民健康保険加入について、いわゆる生活保護受給者も対象になるとすれば、国保料税の滞納者も自由に保険給付を受けられることになると思われる。しかしそれでは、誠実に国保料税を納めている他の被保険者との間に不公平感を生むことになるのではないか。		改めて財政的な影響がないよう十分に配慮することを明記して反映
秋田				国保労組協議会意見の反映を要請		その旨で修正等を反映
山形	社会保障構想	32	3. 医療保障(2)①b)エ)	<意見> 「20歳以上の無就業・無収入者」と記載されていますが、生活保護受給者の国保等への加入に向けた見直しを意図したものであれば、ただでさえ厳しい国保財政に非常に大きな影響を生じさせ、国民皆保険の破綻を招くものであることから、これを行うべきではないと考えます。		改めて財政的な影響がないよう十分に配慮することを明記して反映
山形	社会保障構想	32	3. 医療保障(2)②b)イ)オ)	<意見> 「退職者健康保険制度」(仮称)については、以前、後期高齢者医療制度の廃止と新たな制度のあり方が検討された、民主党政権下の2011年当時、自治労は自治労高齢者医療制度関係者検討会での議論を踏まえて7つの考え方を取りまとめを行い、その2つ目に「高齢者のうち被用者保険本人とその扶養者は被用者保険に、その他は国民健康保険に加入する」と掲げておりました。こうした経過も踏まえ、自治労としては少なくとも「退職者健康保険制度」(仮称)に対して反対を表明すべきであると考えます。		退職者健康保険制度については、保険者機能が発揮できる制度設計となるよう、「退職者健康保険(仮称)」のみにこだわらず、引き続きの検討が必要である旨を反映要請

	対象 ※プルダウンから 選択	ページ	項目	意見・修正案	【E列に修正案を記載した場合のみ】 修正理由	県本部意見への本部コメント
山形	社会保障構想	46	6. 年金・所得保障 (2)	<意見1> 被用者保険の適用拡大が進んだ場合、後期高齢者支援金の減少等により、むしろ国保保険者の財政が改善される結果となる可能性もあるという試算も一部ありますが、一方で、国保被保険者数の減少により、国保レセプト1件あたりのコストが上昇し、国保連合会では、レセプト審査支払手数料の単価を引き上げざるを得なくなる可能性が高くなります。 被用者保険のさらなる適用拡大にあたっては、国保連合会が国保保険者に対して人件費等のコストを適正に単価へ価格転嫁できるような措置を講ずるべきと考えます。 <意見2> 被用者保険の適用拡大にあたっては、国民皆保険の堅持という本質的な議論が大前提にあるべきであり、国保をどのようにするのかという課題から目を背け議論を先に進めるべきではないと考えます。 なお、国民皆保険を守る観点から、今後は年金・医療保険の分離も研究を進めるべきではないかと考えます。上記の意見についていずれにしても具体案の議論にあたっては自治体、国保組合、国保連合会・国保中央会などの国保関係者からの意見をしっかりと聞きながら慎重に対応するべきであり、国保への影響等詳細に分析したうえで十分な支援策を講ずるべきであると考えます。		被用者保険のさらなる適用拡大にあたっては、国保連合会が国保保険者に対して人件費等のコストを適正に単価へ価格転嫁できるような措置を講ずるべきである。また、国民皆保険を守る観点から、年金・医療保険の分離についても継続的な議論が必要である。以上を追記して反映。
宮城	社会保障構想	p.32	3. 医療保障(2)①b) エ)	<意見> 「20 歳以上の無就業・無収入者」と記載されているが、なぜ「働き方などに中立的な社会保険制度に対する連合の考え方」における「20 歳以上の被扶養者(無就業・無収入の親族)」という記載から対象を膨らませたのか。生活保護受給者の国保等への加入に向けた見直しを意図した変更であれば、ただでさえ厳しい国保財政に非常に大きな影響を生じさせ、国民皆保険の破綻を招くものであることから、これを行うべきではないと考える。		改めて財政的な影響がないよう十分に配慮することを明記して反映
宮城	社会保障構想	p.32	3. 医療保障(2)①b) キ)	<意見> 「レセプト電算処理システムの導入」と記載されているが、審査支払機関では、1991 年度から「レセプト電算処理システム」が導入されている。ここに記載されている「レセプト電算処理システム」とは、何をさしているのか。仮に、医療機関等が審査支払機関にオンラインで請求するためのシステムをさしているのであれば、当該システムも導入から 20 有余年経過していることから、「レセプト電算処理システムの普及促進」と記載した方が適切ではないか。		レセプト電算処理システムの導入普及促進として反映

	対象 ※プルダウンから 選択	ページ	項目	意見・修正案	【E列に修正案を記載した場合のみ】 修正理由	県本部意見への本部コメント
宮城	社会保障構想	p.32	3. 医療保障(2)②b) イ)オ)	<意見> いわゆる突き抜け方式の「退職者健康保険制度」(仮称)については、地域での暮らしが中心となる高齢者が退職後も被用者保険に引き続き加入することとなった場合、医療費適正化などの保険者機能が十分に発揮できなくなるおそれがあるなど、詳細な設計が不十分であるため、いったん記載を抹消し、国保関係者も含めてステークホルダーの意見をしっかり徴取した上であらためて検討すべきである。 後期高齢者医療制度の廃止と新たな制度のあり方が検討された、民主党政権下の 2011 年当時、自治労は自治労高齢者医療制度関係者検討会での議論を踏まえて7つの考え方を取りまとめ、その2つ目に「高齢者のうち被用者保険本人とその扶養者は被用者保険に、その他は国民健康保険に加入する」と掲げている(添付参考資料参照)。こうした経過も踏まえ、自治労は少なくとも「退職者健康保険制度」(仮称)に対して反対を表明すべきである。		退職者健康保険制度については、保険者機能が発揮できる制度設計となるよう、「退職者健康保険(仮称)」のみにこだわらず、引き続きの検討が必要である旨を反映要請する
宮城	社会保障構想	33	3. 医療保障(2)③a)	<修正案(追加)> エ)保険者は健診・医療・介護情報を活用したデータヘルスの推進と、対象者を選定した保健事業(ハイリスクアプローチ)を積極的に進める。その際、国保連合会はKDB等を活用した生涯を通じた健康づくり等の支援を行う。また、実施にあたっては、国による財政支援を充実する。	「健康日本 21(第三次)」やデータヘルス計画等の着実な推進と、そのための財政支援の充実が必要との観点から加筆。なお、保険者にはPDCAサイクルを意識した保健事業の展開が求められているが、国保連合会による支援のもと、KDB等のデータを分析することにより、地域住民の健康課題を明確化し、事業計画を策定したうえで、それに沿った効率的・効果的な保健事業を実施することや、その評価を行い、次の課題解決に向けた計画の見直しが可能になると考える。	指摘の通りに追記
宮城	社会保障構想	46	6. 年金・所得保障 (2)	<意見> 被用者保険の適用拡大が進んだ場合、後期高齢者支援金の減少等により、むしろ国保保険者の財政が改善される結果となる可能性もあるが、一方で、国保被保険者数の減少により、国保レセプト1件あたりのコストが上昇し、国保連合会では、レセプト審査支払手数料の単価を引き上げざるを得なくなる可能性が高い。 被用者保険のさらなる適用拡大にあたっては、国保連合会が国保保険者に対して人件費等のコストを適正に単価へ価格転嫁できるような措置を講ずるべきである。 <意見> 被用者保険の適用拡大にあたっては、国民皆保険の堅持という本質的な議論が大前提にあるべきであり、国保をどのようにするのかという課題から目を背け議論を先に進めるべきではない。 なお、国民皆保険を守る観点から、今後は年金・医療保険の分離も研究を進めるべきではないか。		被用者保険のさらなる適用拡大にあたっては、国保連合会が国保保険者に対して人件費等のコストを適正に単価へ価格転嫁できるような措置を講ずるべきである。また、国民皆保険を守る観点から、年金・医療保険の分離についても継続的な議論が必要である。以上を追記して反映。

	対象 ※プルダウンから 選択	ページ	項目	意見・修正案	【E列に修正案を記載した場合のみ】 修正理由	県本部意見への本部コメント
福島	社会保障構想	33	3. 医療保障(2)② (エ)、カ)	「20歳以上の無就業・無収入者の国民健康保険」について触れ、 「被扶養者の範囲は20歳未満の子に限る」と記載していることから も、明らかに国民健康保険に過度な負担を押し付けており、その 財源についても不透明である。「国民健康保険の財政基盤の安定 化にむけて、公費の充実をはかる」としているが、その財源につ いても示すくらいのはの気負いがなければ、労働者のことしか考えない 独善的なものになる。政策に精通する産別自治労としては、国民皆 保険制度の重要性を訴えながら、ラストリゾートである国民健康保 険をどのように存続させるか、財源負担をどのようにするのかも踏 み込んだ考えを示すべきでないか。		指摘に対しては同意。財源の確保につ いては随所で反映しているものの、よ り詳細な財源論については継続的に行 うべきものとして本部で受け止める。
茨城	社会保障構想	p.32	効率的かつ公平な医 療保険制度	〈意見〉 「被用者保険のさらなる適用拡大について」 ・国保事業の安定的で持続可能な運営を図るため、財政支援を強 化するなど必要な措置を講じること。 ・スケールメリット低下に伴い上昇する国保の審査支払コストを適 正に手数料単価へ価格転嫁できるような財政支援を行うこと。 ・国保をどのようにするのかという課題から目を背け議論を先に進 めないこと。 ・将来的には年金・医療保険の分離を進めるべきこと。 ・国保関係者の意見をしっかりと聞きながら慎重に対応を進めるべ きこと。		被用者保険のさらなる適用拡大にあ たっては、国保連合会が国保保険者 に対して人件費等のコストを適正に単価 へ価格転嫁できるような措置を講ずる べきである。また、国民皆保険を守る観 点から、年金・医療保険の分離につい ても継続的な議論が必要である。以上 を追記して反映。
茨城	社会保障構想	33	効率的かつ公平な医 療保険制度	〈意見〉 「生活保護受給者の国保等への加入について」 ・ただでさえ厳しい国保財政に非常に大きな影響を生じさせ、国民 皆保険の破綻を招くものであることから行うべきでないこと。		改めて財政的な影響がないよう十分に 配慮することを明記して反映
群馬	社会保障構想	44～	6.年金・所得補償	＜意見＞被用者保険のさらなる適用拡大について ●国保事業の安定的で持続可能な運営を図るため、財政支援を 強化するなど必要な措置を講ずること。 ●スケールメリット低下に伴い上昇する国保の審査支払コストを適 正に手数料単価へ価格転嫁できるよう必要な財政支援を行うこ と。 ●国保をどのようにするかという課題から目を背け議論を先に進 めるべきでは無いこと。 ●将来的には年金・医療保険の分離も研究を進めるべきこと。		被用者保険のさらなる適用拡大にあ たっては、国保連合会が国保保険者 に対して人件費等のコストを適正に単価 へ価格転嫁できるような措置を講ずる べきである。また、国民皆保険を守る観 点から、年金・医療保険の分離につい ても継続的な議論が必要である。以上 を追記して反映。

	対象 ※プルダウンから 選択	ページ	項目	意見・修正案	【E列に修正案を記載した場合のみ】 修正理由	県本部意見への本部コメント
群馬	社会保障構想	23～	2.社会的セーフティ ネット	<意見>生活保護受給者の国保等への加入について ●現状極めて厳しい国保財政に非常に大きな影響を生じさせ、国民皆保険の破綻を招くことが想定された場合には、行わないべきと考える。		改めて財政的な影響がないよう十分に配慮することを明記して反映
東京	社会保障構想	32	3.医療保障(2)①b) エ)	<質問・意見> 「20歳以上の無就業・無収入者」と記載されているが、なぜ「働き方などに中立的な社会保険制度に対する連合の考え方」における「20歳以上の被扶養者(無就業・無収入の親族)」という記載から対象を膨らませたのか。生活保護受給者の国保等への加入に向けた見直しを意図した変更であれば、ただでさえ厳しい国保財政に非常に大きな影響を生じさせ、国民皆保険の破綻を招くものであることから、これを行うべきではないと考える。		改めて財政的な影響がないよう十分に配慮することを明記して反映
東京	社会保障構想	32	3.医療保障(2)①b) キ)	<質問・意見> 「レセプト電算処理システムの導入」と記載されているが、審査支払機関では、1991年度から「レセプト電算処理システム」が導入されている。ここに記載されている「レセプト電算処理システム」とは、何をさしているのか。仮に、医療機関等が審査支払機関にオンラインで請求するためのシステムをさしているのであれば、当該システムも導入から20有余年経過していることから、「レセプト電算処理システムの普及促進」と記載した方が適切ではないか。		レセプト電算処理システムの導入普及促進として反映
東京	社会保障構想	32	3.医療保障(2)①b) キ)	<意見> 後期高齢者医療制度の廃止と新たな制度のあり方が検討された、民主党政権下の2011年当時、自治労は自治労高齢者医療制度関係者検討会での議論を踏まえ、7つの考え方を取りまとめた。そして、その2つ目に「高齢者のうち被用者保険本人とその扶養者は被用者保険に、その他は国民健康保険に加入する」と掲げた(添付参考資料参照)。 こうした経過を踏まえ、いわゆる突き抜け方式の「退職者健康保険制度」(仮称)に対しては、自治労として反対を表明すべきである。そもそも、地域での暮らしが中心となる高齢者が退職後も被用者保険に引き続き加入して、医療費適正化などの保険者機能が十分に発揮されるとは考えにくい。		退職者健康保険制度については、保険者機能が発揮できる制度設計となるよう、「退職者健康保険(仮称)」のみにこだわらず、引き続きの検討が必要である旨を反映要請する
東京	社会保障構想	33	脚注25	<訂正> 特定健診・特定保健指導	誤字訂正	反映

	対象 ※プルダウンから 選択	ページ	項目	意見・修正案	【E列に修正案を記載した場合のみ】 修正理由	県本部意見への本部コメント
東京	社会保障構想	46	6. 年金・所得保障 (2)	<意見> 被用者保険の適用拡大が進んだ場合、国保被保険者数の減少により、国保レセプト1件あたりのコストが上昇し、国保連合会では、レセプト審査支払手数料の単価を引き上げざるを得なくなる可能性が高い。 後期高齢者支援金の減少等により、被用者保険の適用拡大でむしろ国保財政が改善される結果となった場合にあっては、国保連合会が国保被保険者に対して人件費等のコストを適正に単価へ価格転嫁できるような措置を講ずるべきである。		被用者保険のさらなる適用拡大にあたっては、国保連合会が国保被保険者に対して人件費等のコストを適正に単価へ価格転嫁できるような措置を講ずるべきである。以上を追記して反映。
東京	社会保障構想	46	6. 年金・所得保障 (2)	<意見> 被用者保険の適用拡大にあたっては、国民皆保険の堅持という本質的な議論が大前提にあるべきであり、国保をどのようにするのかという課題から目を背け議論を先に進めるべきではない。 なお、国民皆保険を守る観点から、今後は年金・医療保険の分離も研究を進めるべきではないか。		国民皆保険を守る観点から、年金・医療保険それぞれのあり方について継続的な議論が必要である。以上を追記して反映。
神奈川	社会保障構想	32	3. 医療保障(2) ① b) キ)	<質問・意見> 「レセプト電算処理システムの導入」と記載されているが、審査支払機関では、1991 年度から「レセプト電算処理システム」が導入されている。ここに記載されている「レセプト電算処理システム」とは、何をさしているのか。仮に、医療機関等が審査支払機関にオンラインで請求するためのシステムをさしているのであれば、当該システムも導入から 20 有余年経過していることから、「レセプト電算処理システムの普及促進」と記載した方が適切ではないか。		指摘のとおり反映
神奈川	社会保障構想	32	3. 医療保障(2) ② b) イ) オ)	<意見> いわゆる突き抜け方式の「退職者健康保険制度」(仮称)については、地域での暮らしが中心となる高齢者が退職後も被用者保険に引き続き加入することとなった場合、医療費適正化などの保険者機能が十分に発揮できなくなるおそれがあるなど、詳細な設計が不十分であるため、いったん記載を抹消し、国保関係者も含めてステークホルダーの意見をしっかりと聴取したうえであらためて検討すべきである。 後期高齢者医療制度の廃止と新たな制度のあり方が検討された、民主党政権下の 2011 年当時、自治労は自治労高齢者医療制度関係者検討会での議論を踏まえて7つの考え方を取りまとめ、その2つ目に「高齢者のうち被用者保険本人とその扶養者は被用者保険に、その他は国民健康保険に加入する」と掲げている。こうした経過も踏まえ、自治労は少なくとも「退職者健康保険制度」(仮称)に対して反対を表明すべきである。		退職者健康保険制度については、保険者機能が発揮できる制度設計となるよう、「退職者健康保険(仮称)」のみにこだわらず、引き続きの検討が必要である旨を反映要請する

	対象 ※プルダウンから 選択	ページ	項目	意見・修正案	【E列に修正案を記載した場合のみ】 修正理由	県本部意見への本部コメント
神奈川	社会保障構想	33	3.医療保障(2) ② b) エ)	<質問・意見> 「20 歳以上の無就業・無収入者」と記載されているが、なぜ「働き方などに中立的な社会保険制度に対する連合の考え方」における「20 歳以上の被扶養者(無就業・無収入の親族)」という記載から対象を膨らませたのか。生活保護受給者の国保等への加入に向けた見直しを意図した変更であれば、ただでさえ厳しい国保財政に非常に大きな影響を生じさせ、国民皆保険の破綻を招くものであることから、これを行うべきではないと考える。		改めて財政的な影響がないよう十分に配慮することを明記して反映
神奈川	社会保障構想	33	3. 医療保障(2) ③ a) ウ)	<質問> 現在においても、マイナポータルにより医療情報、薬剤情報、健診結果情報等は閲覧可能な状態にあるが、保険者が被保険者への情報提供をさらに充実させるものとして、考えられる内容を具体的にご教示いただきたい。また、医療費通知は被保険者へ過去に医療機関等に受診した情報を伝えるためのものであるが、AIやビッグデータを活用する余地について、考えられる取り組みを具体的にご教示いただきたい。		質問として回答を求める
神奈川	社会保障構想	33	3. 医療保障(2) ③ a)	<修正案(追加)> エ)保険者は健診・医療・介護情報を活用したデータヘルスの推進と、対象者を選定した保健事業(ハイリスクアプローチ)を積極的に進める。その際、国保連合会はKDB等を活用した生涯を通じた健康づくり等の支援を行う。また、実施にあたっては、国による財政支援を充実する。	※理由※ 「健康日本 21(第三次)」やデータヘルス計画等の着実な推進と、そのための財政支援の充実が必要との観点から加筆。なお、保険者にはPDCAサイクルを意識した保健事業の展開が求められているが、国保連合会による支援のもと、KDB等のデータを分析することにより、地域住民の健康課題を明確化し、事業計画を策定したうえで、それに沿った効率的・効果的な保健事業を実施することや、その評価を行い、次の課題解決に向けた計画の見直しが可能になると考える。 ※参考※ 国保連合会は、国保データベース(KDB)システム等を活用し、「医療保険(国保・後期高齢者医療)」「特定健診・特定保健指導」「介護保険」等の制度をまたがるデータを取り扱い、統計情報や「個人の健康に関する情報」を提供することで、保険者の効率的かつ効果的な保健事業実施をサポートしている。	指摘のとおり反映
神奈川	社会保障構想	33	脚注 24	<質問> 例示の二次検査受診の全額保険者負担化や選定療養費の一部減免について、対象者や対象疾患等の想定を具体的にご教示いただきたい。		質問として回答を求める

	対象 ※プルダウンから 選択	ページ	項目	意見・修正案	【E列に修正案を記載した場合のみ】 修正理由	県本部意見への本部コメント
神奈川	社会保障構想	33	脚注 25	<指摘> 「特定健診・特定保健指導」と記載されているが、正しくは「特定健診・特定保健指導」である。 <質問> 現在においても、保険者努力支援制度により、特定健診・特定保健指導の実施実績（受診率等）に応じたインセンティブが配分されているが、さらなる強化策について、考えられる取り組みを具体的にご教示いただきたい。		訂正と質問として反映
神奈川	社会保障構想	46	6. 年金・所得保障 (2)	<意見> 被用者保険の適用拡大が進んだ場合、後期高齢者支援金の減少等により、むしろ国保保険者の財政が改善される結果となる可能性もあるが、一方で、国保被保険者数の減少により、国保レセプト1件あたりのコストが上昇し、国保連合会では、レセプト審査支払手数料の単価を引き上げざるを得なくなる可能性が高い。被用者保険のさらなる適用拡大にあたっては、国保連合会が国保保険者に対して人件費等のコストを適正に単価へ価格転嫁できるような措置を講ずるべきである。 <意見> 被用者保険の適用拡大にあたっては、国民皆保険の堅持という本質的な議論が大前提にあるべきであり、国保をどのようにするのかという課題から目を背け議論を先に進めるべきではない。なお、国民皆保険を守る観点から、今後は年金・医療保険の分離も研究を進めるべきではないか。		被用者保険のさらなる適用拡大にあたっては、国保連合会が国保保険者に対して人件費等のコストを適正に単価へ価格転嫁できるような措置を講ずるべきである。また、国民皆保険を守る観点から、年金・医療保険の分離についても継続的な議論が必要である。以上を追記して反映。
神奈川	社会保障構想			<総じての意見> 上記の意見・修正案等については、国保労組協議会の意見に賛同し、県本部の意見として反映を求めるものです。		その旨で受け止める
岐阜	社会保障構想	p.30	3. 医療保障 (1)	〈修正案 ⑥の追加〉 ⑥国民皆保険制度の堅持 国民健康保険においては、年齢構成の高齢化が進んでおり、低所得者が多い一方、医療費が高いといった構造的な問題を抱えている。被用者保険の適用拡大がさらに進められた場合、一定の勤労所得を有する被保険者が大幅に被用者保険に移行することによって、その構造的な課題が一層深刻化することが想定される。そうした中で、将来にわたり国民が安心して医療を享受できる国民皆保険制度を構築するべきである。	将来にわたり国民が安心して医療を享受できる国民皆保険制度を構築していくべきであると考えため、追記。	原案についても国民皆保険制度については引き続き堅持するものとして受け止め。
岐阜	社会保障構想	p.33	3. 医療保障 (1)	〈修正案〉 カ)被用者保険の適用拡大にあたっては、国民健康保険事業の安定的で持続可能な運営を図るため、国庫による確実な財政支援が必要である。また、国民健康保険財政に非常に大きな影響を生じさせる生活保護受給者の国民健康保険への加入については国民皆保険の破綻を招くものであることから実施しない。	「被用者保険の適用拡大」と「国民健康保険財政」については、一体的に考える必要があるため、変更。	国民健康保険財政への特段の財政支援を要請することで反映。

	対象 ※プルダウンから 選択	ページ	項目	意見・修正案	【E列に修正案を記載した場合のみ】 修正理由	県本部意見への本部コメント
滋賀	社会保障構想	32	3. 医療保障(2)①b) エ)	<質問・意見> 「20 歳以上の無就業・無収入者」と記載されているが、なぜ「働き方などに中立的な社会保険制度に対する連合の考え方」における「20 歳以上の被扶養者(無就業・無収入の親族)」という記載から対象を膨らませたのか。生活保護受給者の国保等への加入に向けた見直しを意図した変更であれば、ただでさえ厳しい国保財政に非常に大きな影響を生じさせ、国民皆保険の破綻を招くものであることから、これを行うべきではないと考える。		改めて財政的な影響がないよう十分に配慮することを明記して反映
滋賀	社会保障構想	32	32 3. 医療保障(2) ①b)キ)	<質問・意見> 「レセプト電算処理システムの導入」と記載されているが、審査支払機関では、1991 年度から「レセプト電算処理システム」が導入されている。ここに記載されている「レセプト電算処理システム」とは、何を指すのか。仮に、医療機関等が審査支払機関にオンラインで請求するためのシステムを指しているのであれば、当該システムも導入から 20 有余年経過していることから、「レセプト電算処理システムの普及促進」と記載した方が適切ではないか。		訂正として反映
滋賀	社会保障構想	32	32 3. 医療保障(2) ②b)イ)オ)	<意見> いわゆる突き抜け方式の「退職者健康保険制度」(仮称)については、地域での暮らしが中心となる高齢者が退職後も被用者保険に引き続き加入することとなった場合、医療費適正化などの保険者機能が十分に発揮できなくなるおそれがあるなど、詳細な設計が不十分であるため、いったん記載を抹消し、国保関係者も含めてステークホルダーの意見をしっかり聴取したうえであらためて検討すべきである。後期高齢者医療制度の廃止と新たな制度のあり方が検討された、民主党政権下の2011年当時、自治労は自治労高齢者医療制度関係者検討会での議論を踏まえて7つの考え方を取りまとめ、その2つ目に「高齢者のうち被用者保険本人とその扶養者は被用者保険に、その他は国民健康保険に加入する」と掲げている。こうした経過も踏まえ、自治労は少なくとも「退職者健康保険制度」(仮称)に対して反対を表明すべきである。		退職者健康保険制度については、保険者機能が発揮できる制度設計となるよう、「退職者健康保険(仮称)」のみにこだわらず、引き続きの検討が必要である旨を反映要請する
滋賀	社会保障構想	32	3. 医療保障(2)③a) ウ)	<質問> 現在においても、マイナポータルにより医療情報、薬剤情報、健診結果情報等は閲覧可能な状態にあるが、保険者が被保険者への情報提供をさらに充実させるものとして、考えられる内容を具体的にご教示いただきたい。また、医療費通知は被保険者へ過去に医療機関等に受診した情報を伝えるためのものであるが、AIやビッグデータを活用する余地について、考えられる取り組みを具体的にご教示いただきたい。		質問として回答を求める

	対象 ※プルダウンから 選択	ページ	項目	意見・修正案	【E列に修正案を記載した場合のみ】 修正理由	県本部意見への本部コメント
滋賀	社会保障構想	33	3. 医療保障(2)③a)	<修正案(追加)> エ) 保険者は健診・医療・介護情報を活用したデータヘルスの推進と、対象者を選定した保健事業(ハイリスクアプローチ)を積極的に進める。その際、国保連合会はKDB等を活用した生涯を通じた健康づくり等の支援を行う。また、実施にあたっては、国による財政支援を充実する。	※理由※ 「健康日本 21(第三次)」やデータヘルス計画等の着実な推進と、そのための財政支援の充実が必要との観点から加筆。なお、保険者にはPDCAサイクルを意識した保健事業の展開が求められているが、国保連合会による支援のもと、KDB等のデータを分析することにより、地域住民の健康課題を明確化し、事業計画を策定したうえで、それに沿った効率的・効果的な保健事業を実施することや、その評価を行い次の課題解決に向けた計画の見直しが可能になると考える。 ※参考※ 国保連合会は、国保データベース(KDB)システム等を活用し、「医療保険(国保・後期高齢者医療)」「特定健診・特定保健指導」「介護保険」等の制度をまたがるデータを取り扱い、統計情報や「個人の健康に関する情報」を提供することで、保険者の効率的かつ効果的な保健事業実施をサポートしている。	記載の通りに反映
滋賀	社会保障構想	33	脚注 24	<質問> 例示の二次検査受診の全額保険者負担化や選定療養費の一部減免について、対象者や対象疾患等の想定を具体的にご教示いただきたい。		質問として回答を求める
滋賀	社会保障構想	33	脚注 25	<指摘> 「特定健診・特定保健指導」と記載されているが、正しくは「特定健診・特定保健指導」である。 <質問> 現在においても、保険者努力支援制度により、特定健診・特定保健指導の実施実績(受診率等)に応じたインセンティブが配分されているが、さらなる強化策について、考えられる取り組みを具体的に教示いただきたい。		指摘と質問として反映
滋賀	社会保障構想	46	6. 年金・所得保障(2)	<意見> 被用者保険の適用拡大が進んだ場合、後期高齢者支援金の減少等により、むしろ国保保険者の財政が改善される結果となる可能性もあるが、一方で、国保被保険者数の減少により、国保レセプト1件あたりのコストが上昇し、国保連合会では、レセプト審査支払手数料の単価を引き上げざるを得なくなる可能性が高い。被用者保険のさらなる適用拡大にあたっては、国保連合会が国保保険者に対して人件費等のコストを適正に単価へ価格転嫁できるような措置を講ずるべきである。 <意見> 被用者保険の適用拡大にあたっては、国民皆保険の堅持という本質的な議論が大前提にあるべきであり、国保をどのようにするのかという課題から目を背け議論を先に進めるべきではない。なお、国民皆保険を守る観点から、今後は年金・医療保険の分離も研究を進めるべきではないか。		被用者保険のさらなる適用拡大にあたっては、国保連合会が国保保険者に対して人件費等のコストを適正に単価へ価格転嫁できるような措置を講ずるべきである。また、国民皆保険を守る観点から、年金・医療保険の分離についても継続的な議論が必要である。以上を追記して反映。

	対象 ※プルダウンから 選択	ページ	項目	意見・修正案	【E列に修正案を記載した場合のみ】 修正理由	県本部意見への本部コメント
大阪				国保組協議会意見の反映を要請		その旨で受け止め、修正等を反映
広島	社会保障構想			前提として「働きたい誰もが働ける社会」「誰も取り残されない社会」という連合がめざす姿には賛同します。特に老後の生活保障を考えると、被用者保険への転換は労働者にとって非常に有益です。 一方で、めざす姿が達成された後の国保加入者は、事情があつて働けない人や退職者(のうち、退職者健康保険制度(仮称)加入しなかった人)が中心となります。他方、国民皆保険のあるべき姿として、生活保護受給者の国保加入も議論されています。 国保都道府県化は2018年度に実現され、被用者保険への転換に伴い国保財政の収支は170億円の黒字となる見込みも示されていますが、一方で国保加入者数の減少に伴い国保そのものが長い目で見ると厳しい状況におかれるだろうと予想しています。 国保財政における財源確保の問題については連合も構想において「財政基盤の安定のため公費投入を…」と述べられていますが、現在国保連合会が行っている審査支払業務等に係る費用(加入者数の減少に伴うスケールメリット低下に伴うコスト増が見込まれる)がどこまで補填されるかは甚だ不安に感じるところです。(だからといって、安易に支払基金との統合論に進むべきではない) 社会保障という大きな枠組みの中で、連合として国保制度をどう扱っていくか(守っていくか)、ひいては国保連合会のような国保制度に関わる職場がどうあるべきかについては、有識者の意見も聞きながら、年金制度のあり方議論と併せて具体的な検討を進めていただきたい。		全体として本部も同様の問題意識であり、財源、職場のあり方、医療保険と年金のあり方についてもその懸念を反映。
島根	社会保障構想	22	各論1.(2)③e)	<意見> 放課後児童クラブの待機児童が17,000人前後で推移している現状から、全小学校区での放課後児童クラブの設置とそれに伴う職員の常勤化、認定資格保有者の確保を行うなど、サービス提供体制の充実とそれを裏付ける財源確保を求める。		全小学校区における対応とすることを記載
島根	社会保障構想	29	各論3.(1)②	<意見> 高齢化の進展に伴う医療機関の機能分化・連携強化の推進については異論ないが、人口減少が全国で進む中で、2次医療圏の見直しなどの議論にあたっては、人口や患者の流出入のみを指標とすることなく、地域の実情を踏まえた2次医療圏の設定を尊重するよう求める。		2次医療圏まで踏まえた地域医療の確立を求める旨で記載
島根	社会保障構想	33	各論3.(2)②b)カ)	<意見> 本部の意見案にもあるが、国民皆保険の堅持するため、国民健康保険の財政基盤強化のための公費負担充実を求める。		財政基盤強化として趣旨を反映

	対象 ※プルダウンから 選択	ページ	項目	意見・修正案	【E列に修正案を記載した場合のみ】 修正理由	県本部意見への本部コメント
島根	税制改革構想	12	3.(3)	<意見> 既に消費税が税の中で最も徴収額が大きくなっており、逆進性のある消費税の税率をさらに上げることを明記することに違和感を感じる。少なくとも逆進性緩和の方策とされる「給付付き税額控除」の仕組みの導入、制度の定着状況の分析などを先んじて行うことを求める。		消費税の逆進性解消について指摘を反映
島根	税制改革構想	37	5.(1)	<意見> 本部の意見に賛同。 居住地課税の原則にそぐわず、住民税の奪い合いのような状況はあるべき姿ではない。税収の不安定さを招くことも問題。ふるさと納税に関する業務も本来であれば不要な業務であり、委託費や自治体における人員の課題などから廃止すべきと考える。		同意
香川	社会保障構想	11	2.(4)	<修正> ワーク・ライフ・バランスが確保できる勤務体制の確保、メンタルヘルス対策をはじめ使用者の安全配慮義務の徹底や労働安全衛生の強化などが重要である。	メンタル不全の主要因であるパワーハラスメントが起こっても、労災認定にいたるケースは稀有であり、労働者側が泣き寝入りしている現状にある。現状では安全配慮義務を果たしているとはいえないことから強調すべきと考える。	安全配慮義務について加筆
香川	社会保障構想	29 30	3.医療保障	経営母体を問わず地域医療構想の下に再編を推進するとも読み取れる書きぶりであるため、コロナ禍で重要性が再認識された公的医療機関の持続性についてはしっかりと記載すべきではないか。		いずれのセクターも包含される記載にするよう反映
香川	社会保障構想	47	6.年金・所得保障	3号の対象を縮小第一段階で子どもに限るとあるが、難病や精神疾患で高齢にならずとも要介護状態になるケースは枚挙に暇がない。子どもだけを対象とするのはあまりに短絡的であり、社会の全体像が見えていないのではないか。		指摘について総論的な要望において加筆

	対象 ※プルダウンから 選択	ページ	項目	意見・修正案	【E列に修正案を記載した場合のみ】 修正理由	県本部意見への本部コメント
高知	社会保障構想	32～33	3. 医療保障(2)②b イ)オ)	高知県国保労組より 〈修正案〉 保険者機能が十分に発揮される仕組みとするため、高齢者のうち被用者保険本人とその扶養者は被用者保険に、その他は国民健康保険に加入する。	高齢者医療制度の抜本改革による持続可能な保険制度の再構築については、2010年12月厚生労働省の高齢者医療制度改革会議の最終とりまとめに対して自治労としてまとめた考え方を基本とするべきと考えます。 その上で、連合の第3次社会保障構想に記載されている「退職者を被用者保険グループが支える退職者健康保険(仮称)に加入させること」について、退職後であることから保険料の賦課徴収における課題が生じること。予防・健康づくりに向けた取り組みが健康を通じた幸福を追求するためにも、医療費適正化等の保険者機能を最大限発揮するためには地域保険に加入することが適切であると考えます。	退職者健康保険制度については、保険者機能が発揮できる制度設計となるよう、「退職者健康保険(仮称)」のみにこだわらず、引き続きの検討が必要である旨を反映要請する
徳島	社会保障構想	33	3. 医療保障(2)②b エ)	<意見> 「20歳以上の無就業・無収入者」と記載されているが、なぜ「働き方などに中立的な社会保険制度に対する連合の考え方」における「20歳以上の被扶養者(無就業・無収入の親族)」という記載から対象を膨らませたのか。生活保護受給者の国保等への加入に向けた見直しを意図した変更であれば、ただでさえ厳しい国保財政に非常に大きな影響を生じさせ、国民皆保険の破綻を招くものであることから、これを行うべきではないと考える。		改めて財政的な影響がないよう十分に配慮することを明記して反映
徳島	社会保障構想	32.33	3. 医療保障(2)②b イ)オ)	<意見> いわゆる突き抜け方式の「退職者健康保険制度」(仮称)については、地域での暮らしが中心となる高齢者が退職後も被用者保険に引き続き加入することとなった場合、医療費適正化などの保険者機能が十分に発揮できなくなるおそれがあるなど、詳細な設計が不十分であるため、いったん記載を抹消し、国保関係者も含めてステークホルダーの意見をしっかりと聴取したうえであらためて検討すべきである。 後期高齢者医療制度の廃止と新たな制度のあり方が検討された、民主党政権下の2011年当時、自治労は自治労高齢者医療制度関係者検討会での議論を踏まえて7つの考え方を取りまとめ、その2つ目に「高齢者のうち被用者保険本人とその扶養者は被用者保険に、その他は国民健康保険に加入する」と掲げている。こうした経過も踏まえ、自治労は少なくとも「退職者健康保険制度」(仮称)に対して反対を表明すべきである。		退職者健康保険制度については、保険者機能が発揮できる制度設計となるよう、「退職者健康保険(仮称)」のみにこだわらず、引き続きの検討が必要である旨を反映要請する

	対象 ※プルダウンから 選択	ページ	項目	意見・修正案	【E列に修正案を記載した場合のみ】 修正理由	県本部意見への本部コメント
徳島		33	3. 医療保障(2)③a	<修正案(追加)> エ)医療保険者は健診・医療・介護情報を活用したデータヘルスの推進と、対象者を選定した保健事業(ハイリスクアプローチ)を積極的に進める。その際、国保連合会はKDB等を活用した生涯を通じた健康づくり等の支援を行う。また、実施にあたっては、国による財政支援を充実する。	「健康日本21(第三次)」やデータヘルス計画等の着実な推進と、そのための財政支援の充実が必要との観点から加筆。なお、保険者にはPDCAサイクルを意識した保健事業の展開が求められているが、国保連合会による支援のもと、KDB等のデータを分析することにより、地域住民の健康課題を明確化し、事業計画を策定したうえで、それに沿った効率的・効果的な保健事業を実施することや、その評価を行い、次の課題解決に向けた計画の見直しが可能になると考える。 ※参考※ 国保連合会は、国保データベース(KDB)システム等を活用し、「医療保険(国保・後期高齢者医療)」「特定健診・特定保健指導」「介護保険」等の制度をまたがるデータを取り扱い、統計情報や「個人の健康に関する情報」を提供することで、保険者の効率的かつ効果的な保健事業実施をサポートしている。	記載の通りに反映
徳島		46	6. 年金・所得保障(2)	<意見> 被用者保険の適用拡大が進んだ場合、後期高齢者支援金の減少等により、むしろ国保保険者の財政が改善される結果となる可能性もあるが、一方で、国保被保険者数の減少により、国保レセプト1件あたりのコストが上昇し、国保連合会では、レセプト審査支払手数料の単価を引き上げざるを得なくなる可能性が高い。 被用者保険のさらなる適用拡大にあたっては、国保連合会が国保保険者に対して人件費等のコストを適正に単価へ価格転嫁できるような措置を講ずるべきである。 <意見> 被用者保険の適用拡大にあたっては、国民皆保険の堅持という本質的な議論が大前提にあるべきであり、国保をどのようにするのかという課題から目を背け議論を先に進めるべきではない。 なお、国民皆保険を守る観点から、今後は年金・医療保険の分離も研究を進めるべきではないか。		被用者保険のさらなる適用拡大にあたっては、国保連合会が国保保険者に対して人件費等のコストを適正に単価へ価格転嫁できるような措置を講ずるべきである。また、国民皆保険を守る観点から、年金・医療保険の分離についても継続的な議論が必要である。以上を追記して反映。
熊本	社会保障構想	33	3. 医療保 (2)改革に向けたアプローチ ②効率的かつ公平な医療保険制度	「カ)国民健康保険の財政基盤の安定に向けて、公費の充実をはかる。」の箇所。 ・国保事業の安定的で持続可能な運営を図るため、財政支援を強化するなど、必要な措置を講ずること。 ・スケールメリット低下に伴い上昇する国保の審査支払コストを適正に手数料単価へ価格転嫁できるよう必要な財政支援を行うこと。		、国保連合会が国保保険者に対して人件費等のコストを適正に単価へ価格転嫁できるような措置を講ずるべきである旨を記載。
国保	社会保障構想	32	3. 医療保障(2)①b) エ)	「20歳以上の無就業・無収入者」と記載されているが、なぜ「働き方などに中立的な社会保険制度に対する連合の考え方」における「20歳以上の被扶養者(無就業・無収入の親族)」という記載から対象を膨らませたのか。生活保護受給者の国保等への加入に向けた見直しを意図した変更であれば、ただでさえ厳しい国保財政に非常に大きな影響を生じさせ、国民皆保険の破綻を招くものであることから、これを行うべきではないと考える。		改めて財政的な影響がないよう十分に配慮することを明記して反映

	対象 ※プルダウンから 選択	ページ	項目	意見・修正案	【E列に修正案を記載した場合のみ】 修正理由	県本部意見への本部コメント
国保	社会保障構想	32	3. 医療保障(2)①b) キ)	「レセプト電算処理システムの導入」と記載されているが、審査支払機関では、1991年度から「レセプト電算処理システム」が導入されている。ここに記載されている「レセプト電算処理システム」とは、何をさしているのか。仮に、医療機関等が審査支払機関にオンラインで請求するためのシステムをさしているのであれば、当該システムも導入から20有余年経過していることから、「レセプト電算処理システムの普及促進」と記載した方が適切ではないか。		指摘のとおりに記載
国保	社会保障構想	32	3. 医療保障(2)②b) イ)オ)	いわゆる突き抜け方式の「退職者健康保険制度」(仮称)については、地域での暮らしが中心となる高齢者が退職後も被用者保険に引き続き加入することとなった場合、医療費適正化などの保険者機能が十分に発揮できなくなるおそれがあるなど、詳細な設計が不十分であるため、いったん記載を抹消し、国保関係者も含めてステークホルダーの意見をしっかり徴取したうえであらためて検討すべきである。 後期高齢者医療制度の廃止と新たな制度のあり方が検討された、民主党政権下の2011年当時、自治労は自治労高齢者医療制度関係者検討会での議論を踏まえて7つの考え方を取りまとめ、その2つ目に「高齢者のうち被用者保険本人とその扶養者は被用者保険に、その他は国民健康保険に加入する」と掲げている(添付参考資料参照)。こうした経過も踏まえ、自治労は少なくとも「退職者健康保険制度」(仮称)に対して反対を表明すべきである。		退職者健康保険制度については、保険者機能が発揮できる制度設計となるよう、「退職者健康保険(仮称)」のみにこだわらず、引き続きの検討が必要である旨を反映要請する
国保	社会保障構想	33	3. 医療保障(2)③a) ウ)	現在においても、マイナポータルにより医療情報、薬剤情報、健診結果情報等は閲覧可能な状態にあるが、保険者が被保険者への情報提供をさらに充実させるものとして、考えらえる内容を具体的に また、医療費通知は被保険者へ過去に医療機関等に受診した情報を伝えるためのものであるが、AIやビッグデータを活用する余地について、考えらえる取り組みを具体的に ご教示いただきたい。		質問として回答を求める

	対象 ※プルダウンから 選択	ページ	項目	意見・修正案	【E列に修正案を記載した場合のみ】 修正理由	県本部意見への本部コメント
国保		P.33	3. 医療保障(2)③a)	<修正案(追加)>エ)保険者は健診・医療・介護情報を活用したデータヘルスの推進と、対象者を選定した保健事業(ハイリスクアプローチ)を積極的に進める。その際、国保連合会はKDB等を活用した生涯を通じた健康づくり等の支援を行う。また、実施にあたっては、国による財政支援を充実する。	「健康日本21(第三次)」やデータヘルス計画等の着実な推進と、そのための財政支援の充実が必要との観点から加筆。なお、保険者にはPDCAサイクルを意識した保健事業の展開が求められているが、国保連合会による支援のもと、KDB等のデータを分析することにより、地域住民の健康課題を明確化し、事業計画を策定したうえで、それに沿った効率的・効果的な保健事業を実施することや、その評価を行い、次の課題解決に向けた計画の見直しが可能になると考える。 ※参考※国保連合会は、国保データベース(KDB)システム等を活用し、「医療保険(国保・後期高齢者医療)」「特定健診・特定保健指導」「介護保険」等の制度をまたがるデータを取り扱い、統計情報や「個人の健康に関する情報」を提供することで、保険者の効率的かつ効果的な保健事業実施をサポートしている。	指摘の通りに記載
国保	社会保障構想	33	脚注24	例示の二次検査受診の全額保険者負担化や選定療養費の一部減免について、対象者や対象疾患等の想定を具体的にご教示いただきたい。		質問として回答を求める
国保	社会保障構想	33	脚注25	<指摘>「特定健診・特定保健指導」と記載されているが、正しくは「特定健診・特定保健指導」である。 <質問> 現在においても、保険者努力支援制度により、特定健診・特定保健指導の実施実績(受診率等)に応じたインセンティブが配分されているが、さらなる強化策について、考えられる取り組みを具体的に ご教示いただきたい。		指摘と質問を反映
国保	社会保障構想	46	6. 年金・所得保障(2)	被用者保険の適用拡大が進んだ場合、後期高齢者支援金の減少等により、むしろ国保保険者の財政が改善される結果となる可能性もあるが、一方で、国保被保険者数の減少により、国保レセプト1件あたりのコストが上昇し、国保連合会では、レセプト審査支払手数料の単価を引き上げざるを得なくなる可能性が高い。 被用者保険のさらなる適用拡大にあたっては、国保連合会が国保保険者に対して人件費等のコストを適正に単価へ価格転嫁できるような措置を講ずるべきである。 被用者保険の適用拡大にあたっては、国民皆保険の堅持という本質的な議論が大前提にあるべきであり、国保をどのようにするのかという課題から目を背け議論を先に進めるべきではない。なお、国民皆保険を守る観点から、今後は年金・医療保険の分離も研究を進めるべきではないか。		被用者保険のさらなる適用拡大にあたっては、国保連合会が国保保険者に対して人件費等のコストを適正に単価へ価格転嫁できるような措置を講ずるべきである。また、国民皆保険を守る観点から、年金・医療保険の分離についても継続的な議論が必要である。以上を追記して反映。

	対象 ※プルダウンから 選択	ページ	項目	意見・修正案	【E列に修正案を記載した場合のみ】 修正理由	県本部意見への本部コメント
社保労連	社会保障構想	27	2. 社会的セーフティ ネット (2)①e)ア)	〈修正案〉 拡大する所得格差やその固定化や貧困の連鎖を是正するために、 税および社会保険における所得再分配機能を強化する。また、制 度単位ではなく家計全体をトータルに捉えて、医療・介護・保育・障 がいに関する自己負担の合計額に上限を設定する「総合合算制 度」を導入する。	「社会保険においても所得再分配を行う」とされているが、社会保 険で一定の所得再分配は行われており、さらに強化する観点か ら、修文。	指摘を反映して記載
社保労連	社会保障構想	30	3.医療保障(1)現状 認識と課題⑤	〈修正案〉 個人がそれぞれの特性や環境に応じた予防・健康づくりや、保険 者によるより積極的な保健事業の推進、若年期からの医療保険制 度や健康への関心を高めるための教育機会を設けることが課題で ある。	若年期から医療や健康へ関心を持つことの重要性が前段に記載 されているが、医療・健康に関する教育機会の充実も重要であると 考えるため、追記。	指摘を反映して記載
社保労連	社会保障構想	32	3. 医療保障(2)①b) キ)	〈修正案〉 医療DXを推進し、レセプト電算処理システムの導入、電子処方箋 や電子カルテ情報の共有を通じて、医療の効率化・適正化や薬剤 の多剤・重複投与のは正をはかるとともに、データ分析の強化など を通じて医療の質の向上につなげる。そのため、医療機関、保険 者、自治体等関係機関の連携を強化する。	医療DXを推進し、医療の効率化を高め医療の質の向上につなげ るためには、関係機関の連携が不可欠であり、そのための法整備 も必要と考えるため、追記。	指摘を反映して記載
社保労連	社会保障構想	33	3.医療保障(2)②b)	〈修正案〉 カ)国民健康保険の財政基盤の安定に向けて、被用者保険の完全 適用を前提に、高齢者の保険加入のあり方について抜本的な見直 しをはかったうえで、公費の充実をはかる。	国民皆保険を支えるうえで、国民健康保険の果たす役割が大きい ことから、単に公費を投入するだけでなく、高齢者も含めた被用者 保険完全適用を前提としつつ、長期に被用者保険に加入してきた 方が高齢者になったときに被用者保険で支える仕組みをつくるこ と等も含めた議論が必要であると考えため、追記。	指摘を反映して記載
社保労連	社会保障構想	33	3.医療保障(2)③a)	〈追記案〉 オ)現行の健康診断制度について、実施主体により相違があり、煩 雑で分かりにくく費用負担の体系も統一でないことから、分かりや すく国民の健康増進につながる仕組みに統一していく必要がある。 る。	現行の健康診断制度は、使用者が被用者に対して実施義務のある 事業者健診(労働安全衛生法)、保険者に実施義務のある特定 健診(高齢者の医療の確保に関する法律)、市町村が実施するがん 検診(健康増進法)など、複数の法律と実施主体のため分かりにく く、健康診断に対する認識が希薄になりがちであることから、健 診の実施主体と費用負担のあり方、その後の二次受診等の働きか けを誰が主となって実施するか等、責任の明確化も必要であると 考えるため、追記。	指摘を反映して記載

	対象 ※プルダウンから 選択	ページ	項目	意見・修正案	【E列に修正案を記載した場合のみ】 修正理由	県本部意見への本部コメント
社保労連	社会保障構想	45	6. 年金・所得保障 (1)①	〈修正案〉 国民年金の保険料納付率は年々上昇しているものの、未納率は約17%と少なくない水準にある。 また、20歳以上を対象にした意識調査によれば、社会保障制度の中で「もっとも将来が不安である」項目として「公的年金の給付の十分性」が約5割を占めており、突出している。年金制度の信頼性や納付性を確保するためには実施体制の強化とともに、年金制度の意義や内容、将来の見通しなどに関する一層の理解促進が課題であり、とりわけ学生・生徒を含めた若年層に対する年金教育の強化が重要である。	年金制度の仕組みなどに十分な知識や理解がないまま、被保険者となっていることが多く、納付性を高めるためには年金教育の強化が必要と考えるため、追記。	指摘を反映して記載
社保労連	社会保障構想	46	6. 年金・所得保障 (2)前文	〈追記案〉 なお、上記改革にあたっては、それに伴う事業所や被用者への影響なども慎重に検討し、理解を得ながら段階的に進めていく。あわせて、実務を担う日本年金機構の人員・予算の確保は不可欠であり、システムも含めた業務運営体制を拡充する。	「全被用者への被用者保険の完全適用」「第3号被保険者廃止」については、事業所や被用者の理解が不可欠であり、また実務を担う日本年金機構の業務運営体制の拡充がなければ改革が円滑に進まないと考えるため、追記。	指摘を反映して記載
社保労連	教育制度構想	9	【Ⅱ. 学校・社会教育を通じた労働教育・主権者教育】 【連合がめざす社会像】	〈修正案〉 ○これまでの進展を踏まえ、以下のとおり目指していく。 ・新たな学習指導要領のもと、高等学校で必修科目となった「公共」をきっかけに、主体的に国家および社会の形成に参画するために必要な能力や、働く上で必要なワークルールなどに関する知識を深め活用できるよう、すべての教育段階における労働教育および主権者教育をカリキュラムに盛り込むなど、専門的な知識を持つ行政機関とも連携し充実をはかる。	専門的な知識を持つ社会保障分野の行政職員等も教育に活用することを検討すべきと考えるため、追記。	指摘を反映して記載
社保労連	教育制度構想	10	【Ⅱ. 学校・社会教育を通じた労働教育・主権者教育】 3. 高等学校教育	〈修正案〉 4. から3. へ移動。 (2)社会保険の仕組みに関する基本的な知識、相談窓口などについて学ぶ機会を確保する。	4. 高等教育に記載されているが、高等学校教育から学ぶ機会を確保することが重要と考えるため。 (将来的には、義務教育段階から社会保険の仕組みを学ぶ機会を確保すべき。)	指摘を反映して記載
社保労連	税制改革構想	28	Ⅱ. 個人所得税(所得税、個人住民税)6-2. (2)	<意見> 「年金保険料の大幅アップ」とあるが、何を指しているかが不明瞭なため、説明を補足する必要があるのではないかと。		指摘を反映して記載