

2018年2月21日

民進党

代表 大塚 耕平 様

日本退職者連合

会長 人見 一夫



第196回通常国会

社会保障制度にかかる要請について

謹啓 日夜、国政へのご精励に心から敬意を表します。

さて弊退職者連合は、現在開会中の第196回通常国会にかかる
社会保障制度課題への考え方を別添のとおりまとめました。

つきましては、貴党におかれまして別添の内容につき、実現のため
にご尽力賜りますようお願い申し上げます。

謹白

政策・制度要求(春要求)

1. 持続可能な社会保障制度について

骨太方針2015集中改革期間の次期期間、骨太方針2018の検討では、社会保障関係費について機械的数値目標で抑制することをやめ、施策・制度の在り方に基づく体系的積み上げにより目標を設定すること。

2. 働き方改革、子ども子育て支援について

(1) 雇用の安定・拡大と労働分配率の向上

社会保障の基盤である良質な雇用の安定・拡大とともに労働分配率の向上を図ること。

(2) 待機児童解消、教育費負担の軽減など子育て支援の充実

将来の社会保障の支え手を育成し、現在の親世代の就労基盤を支えるために、待機児童解消、教育費負担の軽減など子ども・子育て支援を充実すること。

(3) 人材の育成・確保と処遇の改善

医療・介護・保育サービスの人材を育成・確保し、処遇改善を図ること。

(4) 均等待遇原則の法制化と時間外労働の上限規制

雇用形態にかかわらず均等待遇原則を法制化すること。時間外労働の上限規制を確実に実現すること。

(5) 「働き方改革」に名を借りた雇用・労働法制の改悪

「高度プロフェッショナル制度創設」「企画業務型裁量労働制の対象拡大」は実施しないこと。金銭解雇を可能にする法案の検討をやめること。

3. 被用者保険の確実な適用と対象拡大について

短時間労働者への被用者保険の適用拡大について見直し、速やかにかつ抜本的に拡大すること。年金については「僅少労働年金」を参考にした制度を導入すること。

4. 地域包括ケアシステムについて

(1) 切れ目のない医療・介護のネットワークづくりの促進

在宅生活基盤を整備し、利用者の選択を満たす切れ目のない医療・介護のネットワーク＝地域包括ケアネットワークづくりを促進すること。

(2) 医療・介護のサービス基盤の整備と連携強化

入院・通院・訪問の最適形態で診療・看護・リハビリテーション・介護の諸サービス基盤を整備し、サービス提供者の連携を強化すること。

(3) 制度の違いを無視した横並びの負担増・給付抑制

介護保険の一部3割負担導入、医療保険の資産勘案自己負担導入など、医療・介護両制度の違いを無視した横並びの負担増・給付抑制を実施しないこと。

5. 医療制度について

(1) 公的皆保険の堅持

公的皆保険を堅持し、「混合診療」を拡大しないこと。保険収載を前提としない「混合診療」は導入しないこと。

(2) 医療提供体制の整備

地域包括ケアネットワークを推進するために医療提供体制の整備を促進すること。

(3) 生活の質、人生最終段階の尊厳の尊重

クオリティオブライフ、クオリティオブデスを向上させること（嚥下困難の場合に安易に胃瘻造設に依存しないで摂食機能保持に努めることや、社会保障制度改革国民会議で提起されたクオリティオブデスを保証することは人間の尊厳にかかわる）。

(4) 医療費定率負担2割化や資産等を算定基礎とした患者負担

「75歳以上の医療費定率負担2割化」「所得に加え金融資産等を算定基礎とした患者負担」を実施しないこと。

6. 介護保険制度について

(1) 介護の人材確保・処遇改善

① 全産業の平均を大きく下回る介護職員の賃金を改善するため、「介護職員処遇改善加算」を増額するとともに、非正規・時給職員を含めて改善が

及ぶ仕組みとすること。介護事業所で働くすべての労働者を対象職種とすること。

- ② 介護事業における人件費比率を指針として示し、必要な行政指導を行うこと。改善が図られない場合は事業者名の公表等、実効性を確保する施策を実施すること。

(2) 財政的インセンティブ・ディスインセンティブ

賞金・罰金で利用者に対する処遇を操作することには基本的に疑問がある。要介護度や認定率、総介護給付費の変化を指標とした場合、要介護認定の歪曲やケアプラン抑制、改善見込みのある利用者の選別受け入れなどが危惧される。実施に当たっては、これらが生じないと関係者が納得できる総合的指標を整備すること。

(3) 訪問介護

訪問介護における「身体介護」と「生活援助」は密接不可分の関係で在宅高齢者の生活を支えている。これを分断して「生活援助」を新たな「生活援助型」サービスに置き換えることにより生活援助の人員配置基準や報酬額を引き下げないこと。また、利用者の生活ニーズを無視した機械的利用回数制限、利用料上限設定をしないこと。

(4) 要支援者サービス

「介護予防・日常生活支援総合事業」に移行した要支援者サービスについて、移行後の調査を継続すること。介護予防の報酬単価を大幅に下回る事業委託単価や、介護職員処遇改善加算相当額を支払わないなどの事例があれば、利用者の選択するサービス確保のために自治体と連携して「相当サービスの継続可能」の周知・徹底を図ること。

(5) 居住支援の場の整備・拡充、認知症損賠対策

- ① 小規模多機能型居宅介護等、高齢者の必要に柔軟に対応できる居住支援策を拡充すること。
- ② 「お泊りデイ」や「恒常型ショート」など不安定で劣悪な居住型施設を改善し、「貧困ビジネス」の解消を図ること。
- ③ 「認知症高齢者」による交通事故等への損害賠償に備える制度を創設すること。

7. 貧困・低所得者対策について

(1) 生活保護基準を切り下げないこと

憲法第 25 条に基づく健康で文化的な生活を保障するに足る生活保護基準とすること。検討中の再切り下げはしないこと。

(2) 自立支援法は権利保障前提に実効ある運営を

生活困窮者自立支援法について、当事者の権利保障のため自治体と協力して、確実な事業実施を図ること。

8. 税制について

(1) 個人所得税

- ① 所得税の所得再分配機能を強化すること。このため金融所得と勤労所得を一体のものとして総合課税にすること。
- ② 人的控除は所得控除から税額控除に転換すること。
- ③ 年金課税について、年金生活者の生活保障を大前提に、社会化された扶養であるという年金の社会的性格および応能負担原則を踏まえた一貫性ある税制とすること。

(2) 法人税

- ① 国際協力により法人税引き下げ競争に終止符を打ち、企業が社会的責任を果たす税率とすること。
- ② 東日本大震災復興のため、個人は所得税 25 年間、住民税 10 年間の特別税を負担する中で、復興特別法人税は 2015 年度までの 3 年間負担の予定を 2014 年で中断したことは理解できない。しかも、その後、踵を接して 2016 年・17 年に法人税率を引き下げている。法人も復興に責任を持つため、復興特別法人税を復元すること。

(3) 消費税

- ① 将来世代に過大な負担を強要する財政運営を改め、社会保障の機能強化に要する安定財源として、所得税・法人税との適切な分担のもと消費税率を改定すること。
- ② 消費税にかかわる低所得階層対策は、軽減税率導入案を撤回し「給付付き税額控除」を導入すること。

(4) 復興特別税

復興特別税を財源とする特別会計による事業計画の全貌と執行状況および自治体の事業実績を、分かりやすく広く国民に伝えること。

(5) 新税

「森林環境税」は環境保全、災害防止等のため必要な事業の財源として期待されるが、既存の同趣旨の自治体税との関係調整が十分ではない。「国際観光旅客税」とともに課税目的、使途、受益と負担の関係などについて説明責任を果たすこと。

(6) タックス・ヘイブン

パナマ文書及びパラダイス文書で明らかになったタックス・ヘイブンの内実を明らかにするとともに、国際協力のもと課税逃れを許さないルール作りを進めること。

9. エネルギー政策について

エネルギー基本計画の改定に当たっては、原子力エネルギーに代わるエネルギー源の確保、再生可能エネルギーの積極推進および省エネの推進を前提として、最終的には原子力エネルギーに依存しない社会を目指すこと。

10. カジノ賭博合法化について

賭博を公認・推進することを内容として可決された「特定複合観光施設区域の整備の推進に関する法律」は、賭博による市民の生活破壊および反社会的勢力による施設内外の支配をもたらす。推進法を廃止するとともに、実施法は提案しないこと。

11. 奨学金制度の改革について

高等教育における給付型奨学金を抜本的に拡充・導入すること。また、2008年社会保障国民会議で検討課題とされた「年金積立金を活用する奨学金」の考え方を含めて、無利子奨学金拡充、有利子奨学金廃止について検討すること。

12. 不招請勧誘・販売に対する規制強化について

高齢者や初期認知症患者などに、特に被害をもたらしている不招請勧誘・販売に対する法的規制を強化すること。そのため、第190通常国会で成立した特定商取引法に「事前拒否者への勧誘禁止」を明記すること。

以上