

2023年度政策・制度要求

社会の安全と安心、一人ひとりの尊厳を基盤に、誰もが必要なときに必要な支援を受けることのできる社会、「人間の安全保障」が完備した社会を作るために、以下の政策・制度要求を掲げて運動を推進する。

1. 社会保障機能強化のための改革とその財源確保

社会保障諸制度の機能強化のために改革を進めること。それに要する財源確保のため基幹三税を軸とする適切な税負担と能力に応じた社会保険料負担とすること。

制度改革とその財源確保を円滑に進めるために納税者・被保険者と誠実に協議し、合意形成を図ること。

2. 雇用改善・子ども子育て支援

(1) 雇用の安定・拡大、公正労働条件の確保

- ① 社会保障の基盤である良質な雇用の安定・拡大をはかるとともに、公正労働条件を確保すること。
- ② 多様な雇用・就業形態を貫く均等待遇原則、長時間労働是正を実現するため、法令を整備し効果的に執行すること。
- ③ 偽装請負契約・ギグ労働、フリーランス等の「雇用類似の働き方」の実態を調査し、全ての就労者を保護する法制を整備すること。
- ④ 希望する高齢者が働きやすい就労環境を整えること。
- ⑤ 安心して働き続けられる労働者保護ルールを堅持・強化し、過労死ゼロ、ブラック企業根絶のため、法令を整備し効果的に執行すること。
- ⑥ あらゆるハラスメントを根絶するため、関係指針の実効ある運用を促進すること。
- ⑦ 喫緊の課題である就職氷河期世代の雇用問題を早期に解決すること。
- ⑧ 低所得高齢単身女性を生み出している主要な原因の一つである雇用における男女の不平等をなくすため、速やかに法的措置を講じ、体系的・計画的施策を進めること。

(2) 子育ての社会化・次世代育成支援策の充実

- ① 子育てを社会化するために、必要な財源を確保し、経済給付、良質な保育・幼児教育など次世代育成支援策を充実すること。それを支え

る保育・教育の人材を育成・確保・適正配置し、処遇を改善すること。
また、この間反復して起きたバス置き去り事故を繰り返さないため自治体による事前通告なしの立ち入り検査実施を含む対策を強化すること。

- ② 学生支援機構奨学金制度について、給付型奨学金の拡充、無利子化、所得に応じた無理のない柔軟な返済制度、返済困難者への救済措置の拡充を実現すること。

3. 年金保険制度の維持・改善

(1) マクロ経済スライド調整の在り方

マクロ経済スライド制度による年金額調整の在り方について、現受給者の年金を守るとともに将来の年金受給世代が貧困に陥らない年金額水準を確保できることを重視して、退職者連合と誠実に協議すること。

また、基礎年金はマクロ経済スライドの対象外とすること。

(2) 短時間労働者の被用者年金保険加入拡大

- ① 短時間労働者の被用者年金保険加入を速やかにかつ抜本的に拡大すること。企業規模要件は改正法の実施を繰り上げるとともに速やかに全面廃止すること。

また、著しい短時間労働、または低賃金で通常の被用者年金の適用が難しい者について、「事業主のみが保険料支払い、受け取る年金額は半分」という仕組みの導入を検討すること。

- ② とりわけ、就職氷河期に遭遇しやむなく短時間労働に従事してきた団塊ジュニア世代の老後の貧困を防止するために、緊急に加入拡大対策を講ずること。

(3) 基礎年金保険料拠出期間延長

基礎年金保険料の拠出期間を現在の40年から45年に延長すること。

延長に伴い生じる基礎年金給付金増については、その1／2国庫負担を堅持してその必要財源を確保すること。

(4) 公的年金保険積立金の適正な管理・運用

- ① 公的年金保険積立金は、専ら被保険者の利益のために長期的視点で運用すること。

運用収益目標（スプレッド）を達成するためGPIFの経営委員会の

機能を高めること。

② 責任投資の推進

株式運用投資では、CO₂増加による異常気象災害を防止する視点からも「責任投資」の署名団体としてさらにこれを推進すること。

4. 地域包括ケアネットワークの確立

(1) 選択可能な統合された医療・介護ケアネットワークの確立

利用者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、切れ目のない医療・介護のネットワークを確立すること。地方自治体・事業者・市民の透明性を持った協議により合意形成を図り、地域包括ケアを推進すること。

(2) サービス提供体制の整備

街づくりと一体で、入院・通院、入所・通所、訪問の最適形態で、診療・看護・リハビリテーション・介護のサービスを提供する基盤を整備し、サービス提供者の連携を実現すること。

(3) 地域共生社会施策の推進・ケアラー支援

改正社会福祉法による「重層的支援体制整備事業」を具体的に推進することを自治体に促し、能動的にヤングケアラーなど支援を必要としている者の早期発見・支援を進めること。

(4) 人材の育成・確保と処遇の改善

地域包括ケアネットワーク確立のために医療・介護・リハビリ・保育・幼児教育の人材を育成・確保・適正配置し、処遇を改善すること。そのための財政基盤を整備すること。全産業の平均を大きく下回るこれら職員の賃金を改善するため、「処遇改善加算」を増額するとともに、非正規・時給職員を含めて関連事業所で働くすべての労働者に改善が及ぶ仕組みとすること。これらの社会的な処遇改善領域においては、事業主に対して賃金支払いの正確なデータ整備と報告義務化によりその執行状況を可視化すること。また、対象職員の賃金ガイドラインを策定すること。

5. 医療制度

(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。

(2) 応能負担

- ①医療保険制度における応能負担は基本的に保険料算定段階のものとし、給付を受ける段階では低所得者に対する減免を前提に、自己負担割合に差を設けない制度とするよう検討を進めること。
- ②現行医療保険制度の下で自己負担割合の判定根拠に金融資産を追加することが提起されているが、金融資産以外の資産保有者との不公平性、正確な資産把握実務の困難性など、本質・実務上多くの問題があるため、撤回すること。

(3) 医療提供体制の整備

将来予測を踏まえて、人材・資源の適正配置など医療提供体制を合理的に整備すること。医療計画に基づく病床機能の分化・連携の推進目的は、医療費削減ではなく、医療介護総合確保推進法が求める「質の高い医療提供体制」と医療・介護連携におくこと。また、「かかりつけ医」機能を持つ医師・医療機関の普及を促進し、医療機関の機能分化・連携を図ること。

(4) 在宅医療基盤の整備・拡充

高齢者が地域・在宅で暮らし続けることを支える訪問診療・訪問看護などの医療基盤の整備・拡充をはかること。

(5) 新型コロナウィルス対策と公衆衛生

- ①コロナ禍に対処し、かつ今後の感染症に備えるため94年の地域保健法制定以降の公衆衛生行財政改革を再検証すること。その結果に基づいて中長期展望をもった体制整備をはかること。
- ②感染症法上の「5類」への移行に当たっては、相談・検査・検診・入院調整等の態勢整備など、医療資源を見直し、直面する事態に対応できるよう体制を整備すること。
- ③公衆衛生を担う人材育成・確保をはかるとともに、現在過酷な条件下で献身している医療機関とその労働者に対して適切な支援をすること。
- ④感染拡大を防ぐため、検査体制の充実や安全性を確認したワクチンの速やかな接種をはじめ、万全の対策を尽くすこと。
- ⑤感染症対策を進めるにあたっては強権によることなく、必要な支援を実施することによる市民の理解と協力を基本とすること。

- ⑥ 3年余りにわたる感染症対策の真摯な総括の上に立ち、その結果を第8次地域医療計画に反映させて対応策の体系的な整備に努めること。

(6) **生活の質、人生最終段階の尊厳の尊重**

高齢期の医療においては患者が自身の尊厳をより保ち得る生活の実現を目的とした援助を重視すること。また、終末期医療においては本人の意思（リビング・ウィル）を尊重する延命措置回避の仕組み、在宅みどりを支える仕組みの整備を急ぐこと。

(7) **在宅医療基盤の整備・拡充**

地域・在宅で暮らし続けることを支える訪問診療・訪問看護などの医療基盤の整備・拡充をはかること。

(8) **高齢者医療制度における医療費自己負担の在り方再検討**

- ① 2022年10月から新たに設定された“診療段階における「自己負担2割」”の対象について、今後改定しようとするときは被保険者・医療従事者に対する十分な説明により合意を得ること。
- ② 高齢者医療自己負担割合の判定根拠に金融資産を追加することが提起されているが、金融資産以外の資産保有者との不公平性、正確な資産把握実務の困難性など、本質・実務上多くの問題があるため、撤回すること。

6.介護保険制度

(1) **被保険者の加入拡大**

介護保険の被保険者は18歳未満を除く医療保険加入者全体に拡大すること。従来障害者総合支援法による給付を利用してきた者が介護保険に加入した場合、水準低下を起こさないよう福祉給付を維持すること。

(2) **介護の社会化と被介護者・介護者の権利保障**

- ① 介護保険制度を名実ともに介護の社会化を実現する制度とすること。
このため被介護者の権利保障とともに、家族介護支援事業を含め介護者に対する支援を体系的に整備すること。
- ② 被介護者の状況変化に円滑に対応できるよう在宅介護基盤の質的・量的整備を図ること。介護者支援策としてレスパイト保障施策を重視すること。

(3) 介護保険制度の応能負担

- ① 基本的に介護保険制度における応能負担は保険料算定段階のものとし、給付段階では必要に応じた給付とすること。
- ② 介護保険の利用者負担
 - ア. 医療より長期にわたる介護保険利用の実態を踏まえ利用者負担割合は原則1割を維持すること。
 - イ. 所得を反映する利用者負担が存続する間の3割・2割負担者の所得基準は、当事者の利用抑制を起こさない水準とすること。
サービス利用時の自己負担について、率・対象を変更しようとするときは、受給者が利用断念に陥ることの無いよう、本人・家族に対する十分な説明と合意を得ること。
自己負担割合の判定根拠に金融資産を追加することが提起されているが、金融資産以外の資産保有者との不公平性、正確な資産把握実務の困難性、など本質・実務上多くの問題があるため、撤回すること。

(4) 認知症対策基本法の制定と社会的損害制度の創設

- ① 認知症対策基本法・施策推進大綱・新オレンジプランを整備・更新し認知症の効果的な予防対策をはじめとする諸施策を確実に実施すること。
- ② 認知症患者及び家族が安心して暮らせる地域社会をつくるために、認知症施策と介護事業（支援）計画とを一体的に作り上げること。
- ③ 認知症患者による交通事故等の発生を防止する社会的な施策を整えるとともに、国として事故発生時に家族に過剰な責任を負わせない損害賠償制度を整備すること。

(5) 在宅生活支援サービス基盤の整備・拡充

高齢者が地域・在宅で暮らし続けるために、在宅生活を支えるサービス基盤の整備・拡充をはかること。

- ① 医療・介護連携、他機関連携を促進する拠点として、地域包括支援センターの機能を強化し、運営費及び職員体制を充実すること。保険者ごとに基幹的役割を果たす地域包括支援センターの設置を促進すること。
- ② ケアマネジャーの育成・研修を充実し、適正に配置すること。
- ③ 在宅生活の限界を高める小規模多機能型居宅介護および、看護小規模

多機能型居宅介護の設置を促進するとともに介護報酬、特に軽度サービスの報酬を改善し、高齢者の必要に柔軟に対応できる居住系サービス施設の拡充をはかること。

- ④ 要介護Ⅰ、Ⅱの高齢者に対するサービスを市町村総合事業に移行しないこと。また、在宅高齢者の生活を支えている訪問介護における「身体介護」と「生活援助」を分断することなく一体的に連携するサービス体系とすること。

(6) 高齢者が安心して暮らせる居住の場の整備

- ① 特別養護老人ホームの整備・拡充をはかるとともに、個室・ユニット型居室の整備等の居住環境の改善をはかること。多床室の入居者負担を増額しないこと。
- ② 規制改革推進会議で検討中と伝えられる介護施設の職員配置基準、施設基準の切り下げは直ちに撤回すること。
- ③ 低所得・要介護（要援護）高齢者が安心して暮らせる居住の場の一つとして養護老人ホームの機能と職員配置基準を改善し、量的な整備・拡充をはかること。

(7) 国交付金の見直し

- ① 介護保険に関する国負担分の25%は全額を保険者に交付し、地域間調整に充てる調整交付金は別枠で財源措置すること。
- ② 保険者機能強化推進交付金を要介護認定や保険給付の意図的抑制に結び付けないこと。調整交付金とは別枠財源措置を堅持すること。

(8) 介護保険部会による見直し提案事項

介護保険部会等で議論され、結論が先送りになった次の事項は撤回すること

- ① 「現役並み所得」「一定以上所得」の負担増
② 「補足給付」見直し
③ 「多床室の室料引き上げ」
④ ケアマネジメント利用者負担
⑤ 軽度者へのサービスの総合事業化

(9) 企画・運営への高齢者団体の参画推進

介護保険の制度検討や事業計画の策定とその執行にあたっては、被保険者の代表が参画し決定する体制を確立すること。

7. 貧困・低所得者対策

(1) 生活を直撃する物価高騰対策

- ① 物価高騰への緊急対策として、低賃金労働者、低年金者、子育て世帯、生活保護世帯、勤労学生などへのきめ細かな現金給付を中心とした支援を実施すること。
- ② 健康で文化的な生活を保障するための育児・教育、住宅、医療などに関わる公的な給付の充実を図ること。

(2) 生活保護

- ① 生活保護基準は、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ものとし、全国消費実態調査を口実にして受給者の生活を直撃する再切り下げはしないこと。
- ② コロナ禍の有無にかかわらず、適用申請に対して違法に制約を加えることの無いよう全ての実施機関に周知徹底を図ること。
- ③ 自治体への財政負担転嫁が生じない十分な措置を講じたうえで、受給者の国保加入を検討すること。

(3) 自立支援法の実効ある運用

生活困窮者自立支援法にもとづき、当事者の権利保障のため自治体と協力して、確実に実効ある事業を実施すること。

8. 社会保障関連審議会等への参画推進

当事者主権、社会保障制度の民主的運営のため、退職者連合の推薦する者を社会保障審議会等の委員に選任すること。

9. マイナンバー・カードの取得は本人の選択に基づくという原則を順守し、健康保険証をマイナンバー・カードに置き換えないこと。

以上

低所得高齢単身女性問題に関する政策・制度要求について

1. 高齢女性の貧困の原因である雇用における賃金・待遇の不平等や役割分業意識の解消をはかること。
2. 低年金者等の生活支援のため、年金生活者支援給付金の確実な支給を行うこと。
3. 平時にも健康で文化的な生活が送れるよう、生活保護制度を理念どおりに機能させること。
4. 「男性稼ぎ主」モデルを前提とした第3号被保険者制度や、遺族厚生年金を社会状況の変化に合わせて見直しをはかること。
5. 住宅や病院・福祉施設への入居・入院の際「身元保証人」を求める制度や慣行を見直すこと。
 - (1)公営住宅等の「身元保証人」を廃止に向けて各自治体の条例改正を進めること。
 - (2)「身元保証人」確保が難しい人への排除が起きないよう施策を講じること。
 - (3)「身元保証等高齢者サービス事業」に関わる悪質業者による消費者被害を防止すること。
 - (4)安心して身元保証等高齢者サポートサービスを受けられるよう情報提供すること。
6. コロナ禍で更に深刻化した高齢女性の貧困の解消に取り組むこと。
7. 孤独・孤立対策として、相談者の立場に寄り添った相談窓口を設置するとともに、NPOはじめその他支援団体と有機的な連携を確立すること。
8. 高齢女性に対する投票環境の整備に取り組むこと。

以上

