

各地域・団体の取り組み

年末なんでも相談・食糧支援 開催 渋谷社保協



12月23日、なんでも相談・食糧支援を東京土建渋谷支部会館で、7団体15人の参加で開催しました。

食糧支援は37件、支援物資を受け取った方に暮らし向きを伺うと「物価高で困っている」「生活が苦しい」「仕事がない」などの声が寄せられました。

医療、法律、生活、税金、住まいなどの困りごとや不安や悩みの相談は14件。弁護士や医療相談員、社労士など、加盟団体役員が対応し、親身に対応したことで、「ここにきて良かった」との声も多く、「安心して正月が越せそう」と喜んで帰られました。

給食無償化請願は採択、国保料請願は不採択

渋谷区議会では、「小中学校の給食無償化」と今議会に社保協が提出した「国保料の据え置きと子供の保険料の軽減を求める」請願の審査と採決が行われ、給食無償化請願は、粘り強く実施を求めてきた区民要求が届き、全会派一致で採択されました。

国保料に関する請願は、委員会では憲・国民、共産、参政党が採択、自民、笑顔、公明、維新などの会派は不採択とし、区議会最終日の本会議でともに請願は不採択となりました。

<渋谷社保協ニュース No.3 1月5日号より>

加齢性難聴対策、PFAS対策の陳情 不採択 西東京社保協

「学校給食無償化を求める市民の会」が7月に立ち上がり、10月9日に署名5,158筆を市長に提出し、その後も続々と署名が寄せられ、11月21日に856筆と、累計6,014筆を提出しました。

小池都知事は12月5日、学校給食費の負担軽減を行うとして、「無償化を行う自治体に2分の1補助する」ことを表明しました。しかし、12月の西東京市議会では市長は、東京都が実施自治体に半額補助することを考慮せず、実施を見送りました。

西東京社保協などが994筆の署名を添えて提出した「高齢者補聴器補助と聴覚検診を求める陳情」

は、自民・公明・立民により12月市議会で不採択とされました。反対した公明党議員は「聴覚は認知症のリスクだが、補聴器が認知症に有効との証明がない」との珍論を展開して、議論をリードしました。

補聴器が「生活の質」の低下を防ぎ、「聞こえ」の人権を保障することの言及はありませんでした。

多摩地域を中心に、井戸水などから有毒性が指摘される有機フッ素化合物(PFAS)が高濃度で検出されています。市民団体による大規模な住民の血液検査では、高濃度のPFASが検出されており、問題は土壌・水質汚染だけでなく、健康への懸念へと広がっています。これに関わり、在日米軍は、横田基地で2010~12年にPFASを含む泡消火剤の漏出事故が3件起こっていたことを認め、横田基地が主要な汚染源である可能性が濃厚です。

基地内への立ち入り検査が不可欠ですが、12月市議会に陳情した「安全な水を求める西東京市民の会」の「PFASの検査及び対策を求める陳情」は賛成少数で不採択とされました。

<西東京社保協ニュース No244 1.15号より>

介護保険料が据え置きに 目野社保協

日野市は、4月からの介護保険料を、介護給付準備基金から5億円を取り崩し、月額6,115円に据え置きと1月16日に発表しました。物価高で苦しむ市民からの切実な声が市政に反映されました。

<日野社保協のチラシより>

「4の日」宣伝行動



年明け最初の「4の日集鴨駅前宣伝」は、手がかじかむ寒さの日曜日となり、5団体から15名が参加し、署名は4種類で66筆が寄せられました。あわせて、能登半島地震被災支援募金にも取り組み、4,255円が集まりました。

「4の日」宣伝行動

- ・2月14日(水)集鴨駅前
- ・3月14日(木)12~13時

東京社保協ニュース

東京社会保障推進協議会
〒170-0005 東京都豊島区南大塚2-33-10
東京労働会館6F

TEL: 03-5395-3165 FAX: 03-3946-6823

東京社保協

検索



第9期事業計画・制度改悪・報酬改定 介護保険制度学習会を開催



1月24日、介護をよくする東京の会と中央社保協の共催で、介護保険制度学習会を、日下部雅喜さん(大阪社保協介護保険対策委員長)を講師に、会場とオンラインで開催し、約100名(会場11名、オンライン49アクセス)が参加しました。

日下部さんは、①介護保険制度改悪の今、②第9期事業計画の課題となる介護保険料と総合事業、③2024年度介護報酬改定を縦横に語りました。

介護保険改悪検討の現局面(負担と給付に関する見直し7項目)

見直し項目	2022年12月時点 社会保障審議会介護保険部 会「意見書」	2023年12月時点 予算大臣折衝
① 1号保険料負担の在り方	次期(第9期)計画に向けて結論を得る	第9期(2024年度~)実施
② 「一定以上所得」(利用料2割)の判断基準	次期(第9期)計画に向けて結論を得る	第10期計画期間(2027年度~)前までに結論を得る
「現役並所得」(利用料3割)の判断基準	引き続き検討	
③ 補給給付に関する給付の在り方	引き続き検討	
④ 老人保健施設等の多床室の室料負担	次期(第9期)計画に向けて結論を得る(介護給付費分科会にて検討)	第9期計画期間で実施(2025年8月実施)
⑤ ケアマネジメントに関する給付の在り方(自己負担導入)	第10期計画期間の開始(2027年度~)までに結論を得る	
⑥ 軽度者への生活援助サービス等に関する給付の在り方(総合事業移行)	第10期計画期間の開始(2027年度~)までに結論を得る	
⑦ 被保険者範囲・受給者範囲	引き続き検討	

当初狙われていた「史上最悪」の介護制度改悪(上表の見直し項目)は、私たちの取り組みを契機に大きな反対世論となり、法改悪提案(表⑤⑥⑦)を政府に断念させ、第10期の事業計画の開始(2027年度)までに検討か結論を得る事となりました。その他の改悪は、12月の予算大臣折衝まで先送りして、第9期からの導入を狙っていましたが、最大の争点となっていた利用料の2割負担の対象拡大(表②)を許さなかったのは、国民の大きな反対運動の成果であり、利用料の負担増に道理が無く、利用者の生活実態と物価高騰のもとでは到底無理であることが明確に示された結果となりました。

介護保険料は、市区町村の介護保険にかかる費用のうち、第1号被保険者(65歳以上)負担分(約23%)を市区町村の第1号被保険者数で割ることで算出しますが、2000年の介護保険制度発足時は全国平均の基準月額2,911円だった保険料が、23年後の第8期では6,014円の2倍以上へと上がり続けており、一方で下がり続けている年金の平均受給額とは対照的です。

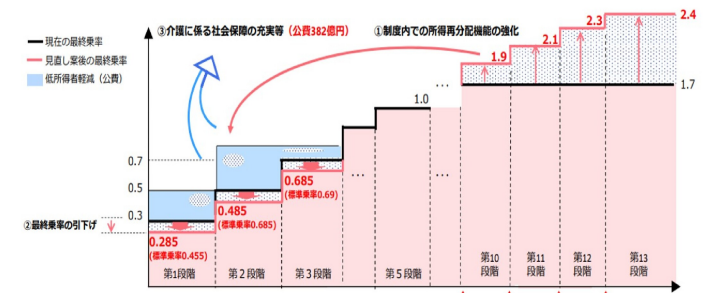
上がり続ける介護保険料

全国平均基準月額	金額	増減率
第1期(2000~02年)	2,911円	
第2期(2003~05年)	3,293円	(+13.1%)
第3期(2006~08年)	4,090円	(+24.2%)
第4期(2009~11年)	4,160円	(+1.7%)
第5期(2012~14年)	4,972円	(+19.5%)
第6期(2015~17年)	5,514円	(+11.0%)
第7期(2018~20年)	5,869円	(+6.4%)
第8期(2021~23年)	6,014円	(+2.5%)

全国平均 第1期2,911円⇒第8期6,014円 2.07倍に

平均の基準月額2,911円だった保険料が、23年後の第8期では6,014円の2倍以上へと上がり続けており、一方で下がり続けている年金の平均受給額とは対照的です。

第9期における1号保険料の見直し(表①)は、まともに議論もされず、内容も知らされないまま実施されようとしています。最大の狙いは、低所得層の乗率をわずかに下げる代わりに、現在、低所得層(第1~3段階)の保険料軽減に充当されている「公費」を削減し、その分を現行9段階の標準段階を13段階まで拡大して乗率を引き上げた分で補う、すなわち国庫負担を高齢者自身の負担に置き換えることを目論んでいることです(下図)。



第110回社会保障審議会介護保険部会資料(2023年12月22日)

現在の介護保険料の仕組みでは、国庫負担を増やさない限り、高すぎる介護保険料を下げることはできません。また、全国の市区町村の介護給付準備基金残高合計は年々積み上がっています。国庫負担増と市区町村の一般財源の繰り入れで保険料の引き下げを行うこと。保険料の余り(基金)を貯め込んでいる自治体は、全額を保険料引き下げに回すことが必要です。一般財源からの繰り入れを禁ずる規定や制裁はいっさいありません。

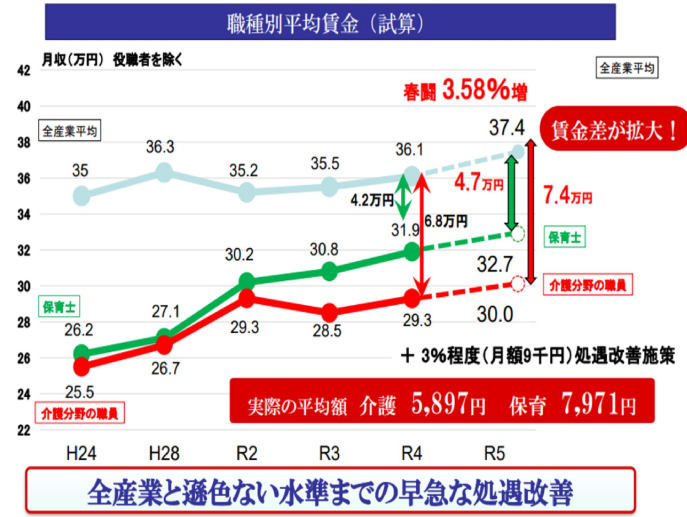
介護予防・日常生活支援「総合事業」は、市区町村の事業と定められており、第6期改定で、要支援1・2が地域支援事業・総合事業に移行しています。旧予防給付と事業費の合計額と伸び率の比較では2019年度だけで1,000億円以上も削減し、利用抑制とサービスの低下などがもたらされました。

要支援者の在宅ケアを支えるホームヘルプ・デイサービスの拡充こそが必要であり、次期見直しに向け、保険給付に戻すとともに、要介護者への拡大をさせないことが第9期の最重点課題となります。

要介護状態区分と保険給付 (2015年度以降～現在)

Table with 5 columns: 要支援1, 要支援2, 要介護1, 要介護2, 要介護3, 要介護4, 要介護5. It details the criteria for each category and the corresponding insurance benefits (e.g., 予防給付, 介護給付).

介護報酬改定は、昨年の補正予算の国庫補助で実施した「月額6千円賃金改善」を介護報酬に含めた介護職員の処遇改善とその他職員の処遇改善分などで+1.59%の改定としています。しかし深刻な介護人手不足となっている中で、実態は全産業平均と比べて月額7～9万円もの賃金格差が僅かに改善されるかどうかになり、早期に全産業と遜色ない水準への処遇改善には到底及びません。



最後に、持続可能な介護保険制度にするためには、超高齢社会に「公」がしっかりと責任を持つ必要があります。介護現場の人員基準引き下げをやめ、労働条件などを改善し、介護職員への全額国庫負担で

の処遇改善、一連の負担増と介護サービス削減等の改悪中止は必須です。それらを実現するには、現在介護給付費の25%にとどまっている国庫負担割合を倍化し、保険料負担を半減するなど抜本的な改善が求められます。大軍拡予算の5兆円があれば、介護保険料ゼロ(2.5兆円)、全介護労働者の月額8万円の賃上げ(2.2兆円)、介護サービス利用者負担ゼロ(1兆円)が実現できます。大軍拡の中止と大企業・富裕層へ応分の負担を実現する税制改革の一体的な取り組みを求めていきましょう。

保険料の引下げ、被保険者証の交付継続を！ 東京都後期高齢者医療広域連合と懇談



1月29日、東京高連と東京社保協が連名で昨年11月に提出していた「高すぎる保険料の引き下げに関する要請」と当日提出した「現行の被保険者証の交付継続を求める陳情」に関して、7名の参加で東京都後期高齢者医療広域連合と懇談し、広域連合からは、新井総務部長ほか4名が対応しました。

来期(2024年、25年度)の保険料について、広域連合の当初案は、平均8,932円と過去最大の値上げが予定されていました。この日の懇談では、「調整基金から260億円を投入し、平均6,514円へと値上げ幅を抑えた。24年度は、6割程度の被保険者には負担をかけないよう、低額所得者に配慮した」ことを強調するとともに、さらに値上げを抑えるため財政安定化基金からの交付を都に要請したが断られた事も判明しました。

被保険者証の交付継続については、保険証取得が申請主義となり、高齢者の受療権が損なわれる可能性がある事は理解しているとしながらも、デジタル社会の実現が求められており、国や都との話し合いの場で、要請についてもできる限り伝えたいと応えました。広域連合はこれまでも、資格証明書は政策的に発行しておらず、今後、短期証や資格書が廃止されても、被保険者がこれまで以上の不利益とならないように運営していくと回答しました。

年金者組合東京都本部の野口書記次長が高齢者の生活実態を、東京民医連の山根事務局長が75歳医療費窓口2割化実施後のアンケート結果を、東京

高連小島副会長が後期高齢者医療保険に関する質問と資料提供の要請について発言しました。

第6回いのちとくらしを守る税研修会



1月27、28日の日程で、第6回いのちとくらしを守る税研修会が日本教育会館で開催され、全国から223人が参加しました。

27日の全体会は、「2024年度の税制改正大綱と税財政の転換」と題して、浦野広明税理士・立正大学法制研究所特別研究員(不公平な税制を正す会共同代表)と「税務相談停止命令制度と納税者権利憲章」と題して、石村耕治白鳳大学名誉教授(納税者権利顕彰をつくる会/TCフォーラム共同代表)の講演がありました。

浦野税理士は、2024年度の一般会計予算案は、税収が歳入の62%に止まっているのは応能負担原則を活かしていないためであり、これまで60年以上にわたり「国内総生産(GDP)比1%以内」に止めていた軍事費を7.9兆円、GDP比1.4%と過去最大に増額させ、社会保障費は削減したと指摘。2021年分の各種申告課税に、1976年当時の税率を適用し、総合累進課税にただけでも50兆円以上の税収が確保できることを提示しました。

日本国憲法は前文で平和と福祉を重視し、第9条では「戦争の放棄」を規定し、第25条では国民の生存権を明らかにし、国民が納税の義務を負うのは、払った税金が平和に生存するために使われることを前提にしていると強調しました。

東京はっさく(生存権)裁判 東京高裁第1回口頭弁論 傍聴にご協力ください! 3月12日(火)13時40分～ 東京高裁 101号法廷 「いのちのとりで裁判」大阪、名古屋控訴審 最高裁要請・宣伝行動にご参加ください [とき] 2月2日(金)午前8時30分～ [ところ] 最高裁判所 西門前

輸出大企業は、輸出の際に消費税「ゼロ税率」が適用され、還付される消費税でぼろ儲けをしている。

営業の自由を保障する日本国憲法や消費税創設の際に制定された「税制改革(基本)法」では、インボイスがなくとも仕入税額控除は否認されていない。この解釈の正当性を勝ちとることが必要であり、インボイス無効・不要化へのカギなると強調しました。

石村名誉教授は、「税務相談停止命令制度」は、「申告納税制度では、市民・納税者が学び合い、助け合うのは当たり前」とする民主的な西欧諸国の考え方と真逆な姿勢をあらわにし、税理士会がこのような法律を認めたことに疑問を感じる。無償で相談を受けることを規制することには無理があり、税務相談停止命令制度は、規制立法として容認できない多くの欠陥や重大問題をはらみ、税理士法には不釣り合いであり、「税務相談を行った場合」を罪とするあいまいな規定は許されないと強調しました。

納税者を敵視する課税庁を変えるには、納税者権利憲章の制定が不可欠であり、多くの西欧型民主主義諸国では、政府・課税庁の「罰則を強化して納税者に脅しをかける税務執行強化」から「申告を支援するための納税者サービスの徹底」などを、市民・納税者に分かりやすく広報している。納税者が主役の「申告納税制度」と「税務相談停止命令制度」は似合わないと強調しました。

28日には、5つの分科会が開催されました。

厚生労働省前で怒りの座り込み行動 日本高連・東京高連・全日本年金者組合



厚生労働省前の怒りの座り込み行動は、保険証は残せ!年金上げろ!高齢者いじめの政治は許さないをスローガンに、12月11～13日の3日間取り組まれました。参加者が次々とマイクを握り、「岸田内閣は軍事費の大幅拡大と社会保障の大幅な削減を止めろ!」「75歳以上の医療費窓口負担2倍化の中止を!」「介護保険の改悪反対!年金の引き下げ反対!」「高齢者の生活やいのちと健康を守れ!」「現行の保険証を廃止するな!保険証残せ!」と、誰もが安心して暮らせる世の中の実現を求めて、霞が関の道行く人々に訴えました。