

一斉地方選挙・参議院選挙に向けた 社会保障を中心にした要求と運動の提起

2019年2月8日 神奈川県社保協2018年度第8回幹事会

今年は、一斉地方選挙と参議院選挙の年(12年に一度、亥年)。4月7日投票で神奈川県知事選と県議会議員選挙、政令指定都市議員選挙。4月21日投票で一般市町村議会議員選挙がたたかわれます。そして参議院選挙は、7月投票でたたかわれます。

安倍政権は「改憲」「消費税10%増税」とともに、「社会保障費のさらなる削減」を遮二無二すすめようとしています。安倍政権の暴走政治にストップをかけ、退陣に追い込む。社会保障の改悪に反対し、改善を迫る。地方・地域でのたたかいから国に迫る運動として、2つの選挙を位置付けてたたかい抜こうではありませんか。

本文書は、参議院選挙・一斉地方選に向けて、社会保障制度の改善に向けた要求の実現を求める宣伝活動、議員(候補者)、会派へのアンケート活動等に活かしていくための資料として、活用をお願いします。

<一斉地方選挙と参議院選挙に向けた要求と運動の重点>

1. 県知事選・県議選の位置付けと重点的なとりくみ

一斉地方選挙の前半(4月7日投票)でたたかわれる県知事選・県議選・政令指定都市選挙(横浜市、川崎市、相模原市)で、私たちの要求に共感する候補者と政党(会派)の前進が、後半の一般市町村議選、参議院選挙に大きな影響を与えます。全県で共通した要求でたたかう県知事選、県議選での勝利に向けた運動が決定的に重要です。

1月28日、9条の会などで活躍し市民団体代表の岸牧子さんが、憲法9条を守るなどの姿勢を持って、神奈川県知事選に立候補することを表明しました。市民団体や9条の会、「平和で明るい神奈川県政をつくる会」などの支援、野党との共闘を呼びかけていくとしています。神奈川県社保協は、①9条改憲ストップ、②10月からの消費税10%増税の中止、③社会保障削減をやめさせ、改善を求める運動を重点にする立場から全県的な運動をすすめ、地域段階での宣伝行動などへの積極的な参加を強めていきます。

神奈川県には、市町村との連携や支援により、住民の暮らし・安全、福祉、地域経済などの充実に向いて先進的・先導的な役割の発揮が求められています。また、地方自治・民主主義の立場から国の施策の改善を迫り、国の悪政から住民の生命・暮らしを守る防波堤としての役割があります。

黒岩県政に対して、県の市長会・町村会から、小児医療費助成制度・重度障害者医療費助成制度の拡充や地震防災対策の強化・支援体制の拡充など多くの要望が出されています。しかし、黒岩県政は、市町村との役割分担や財政難を理由に支援施策を後退させてきました。また、自助・自立とあって、公共サービスを後退させる、あるいは公共サービスを民間の産業にゆだねる、まやかしの自立論が振り撒かれています。

県知事選、県議選に向けて、「社会保障は公的責任で」という私たちの社会保障要求の実現を迫る取り組みをすすめます。また、安倍政権が行おうとしている、9条改憲ストップ、10月からの消費税10%増税の中止、社会保障削減をやめさせる防波堤の役割発揮を求める運動を推進します。

2. 市町村選挙の位置付けと重点的などりくみ

政令指定都市の選挙は4月7日投票でたたかわれ、一般市町村の選挙は、4月21日投票でたたかわります。自治体は、国からの社会保障制度の改悪攻撃が押し寄せて困難を極めています。社会保障制度・社会保険制度の実施主体は自治体です。攻撃的となっている自治体との連携が必要になることから、自治体を住民のくらしと福祉を守る行政にしていく大事な選挙戦となります。身近な住民要求を中心に据えて、取り組みをすすめます。

2018年度は、「国保の都道府県単位化」がスタートしました。国保の保険料は、下がった自治体、上がった自治体がありますが、法定外繰入の削減が全自治体的にすすめられています。「払える保険料」を要求して運動をすすめることが大事です。小児医療費助成では、この2年間で12市町村での対象拡大が行われ、33市町村中27自治体が中学校卒業までが対象となりました（219年度実施を含めて）。しかし、6自治体が小学校までのままで、全国的に見ても遅れています。高校卒業までの実現を展望した運動が求められています。

また、2018年度は「地域医療構想」、「県医療費適正化対策」の計画化も進行し、「診療報酬」と「介護報酬」の同時改定が行われました。「地域福祉計画」づくりも進められ、介護保険の「第7期介護保険事業計画」がスタートしました。介護・福祉の充実に向けた要求を実現するための運動が求められています。

社会保障・社会保険制度は、憲法25条の生存権にもとづいて、国が保障しなければならない制度です。その実施主体は自治体であることから、住民のくらしと福祉を守る要求を大事にし、国や県に対しても要請する姿勢をもつ自治体をめざします。「社会保障は公的責任で」という私たちの要求の実現を求める要求を中心に据えて、たたかっていきます。

3. 参議院選挙の重点的な要求とたたかひの基本

以下は、当面の参議院選挙に向けた要求と運動提起とします。今後、補強・訂正し、5月18日（土）に開催する神奈川県社保協2019年度総会で整理したものを提案し確認できるようにします。

7月に行われる参議院選挙に向けて、安倍政権が行おうとしている、①9条改憲ストップ、②10月からの消費税10%増税の中止、③社会保障削減をやめさせ、改善を求める運動を重点に推進します。参議院選挙で野党の勝利を実現するために、「平和的生存権」の保障を高くかかげ、地域から住民のくらしと福祉の向上に向けた運動に邁進します。安倍政権の「戦争する国づくり」、「社会保障解体路線」に反対し、「市民と野党の共闘」を前進させ、安倍政権退陣をめざす共同の前進に力を注ぎます。

安倍政権のもとで、「全世代型社会保障制度改革」の名のもとに、高齢者や社会的弱者への攻撃が強まっています。社会保障費の自然増分の圧縮をやめさせ、国民の負担増を軽減させる社会保障・社会保険制度への充実を求めます。

社会保障・社会保険制度は、憲法25条の生存権にもとづいて、国が保障しなければならない制度です。そこをしっかりと踏まえて、「国民の権利としての社会保障制度」を高くかかげた運動を地域からすすめていきます。社会保障への予算配分率を先進ヨーロッパ諸国並みに引き上げるために、社会保障・社会保険制度の充実への財源は、消費税増税には頼らず、大企業・高所得者から徴収する累進的課税を推進し、防衛費の削減を求めます。

<一斉地方選挙と参議院選挙に向けた社会保障の分野別要求>

1. 県知事選・県議選に向けた分野別要求

(1) 医療費助成制度の改善

- ①小児・ひとり親家庭・重度障害者医療費助成制度の3制度に導入している一部負担金、所得制限、年齢制限は撤廃すること。県として一部負担金の導入はしないよう、市町村助言すること。
- ②この2年間で12市町村での対象拡大が行われ、33市町村中27自治体が中学校卒業までを対象としている(219年4月実施を含めて)。現行は未就学児までとしている小児医療費助成の県の補助基準を、中学校卒業までを対象とすること。
- ③市町村が行う重度障害者医療費助成制度について、精神障害者は2級まで通院・入院ともに県の補助対象とすること。少なくとも1級の通院だけでなく入院までとすること。新規対象65歳以上除外は撤廃すること。
- ④すべての小児に対するインフルエンザ予防接種の県の公費助成制度を新設し、国への定期接種化を強く働きかけること。
- ⑤国に対して、医療費助成の基準の引き上げ、ペナルティーを廃止するよう要望すること。

(2) 国民健康保険、後期高齢者医療制度の改善

- ①国保の保険料は、他の医療保険制度と比して高額であり、国庫補助の増額を求めるとともに、財政責任を預かる県として独自援助すること。
- ②国から各市町村に対して、保険料の軽減のための法定外繰入の削減計画をすすめるよう指示がされている。県として被保険者の保険料の引き上げにつながる削減計画の進行に歯止めをかけること。
- ③短期被保険者証及び被保険者資格証明書の発行について、国保保険証は命を守る最後の砦という重要な役割を認識し機械的な対応がされないよう市町村に徹底すること。
- ④神奈川県国保運営協議会の次期委員の改選時には公募制を導入すること。
- ⑤高齢者医療保険料の特例軽減が段階的に廃止されており、無収入・低所得者が多いことから、県として財政措置を図り、引き上げ分に相当する保険料負担を軽減すること。
- ⑥国に対し、後期高齢者の医療費窓口負担2割化の検討の中止、原則1割負担の継続を求めること。

(3) 介護保険制度の改善

- ①介護保険の「第7期事業計画」がスタートし、各市町村でも「総合事業」の具体化が始まっている。基本に現行相当の介護予防サービスを継続するよう自治体に助言すること。
- ②神奈川県特別養護老人ホーム待機者が増えている。低年金、低所得者が入れる特別養護老人ホームの増設を行う自治体、事業者への助成を強めること。
- ③介護職員の人材不足は深刻で、介護職員の養成校でも定員割れで、充足率は4割程度と言われている。外国人の活用や無資格者の活用など安易な人材確保対策ではなく、サービスの質向上に繋がるような専門職種育成に力を注ぐこと。必要な介護人材確保対策として、県独自の処遇改善や家賃補助など、定着の向上に向けた施策を行うこと。
- ④補足給付見直しにより、経済的な負担が増え、施設入所が困難になる高齢者や施設を退所せざるを得ない高齢者が生まれている。県独自の救済制度の創設すること。
- ⑤65歳以上の障害者に対する介護保険制度の優先原則を撤廃するよう国へ働きかけること。

(4) 障害者福祉制度の改善

- ① 障害者差別解消法の施行を踏まえて、障害者が医療を受けにくい要因に配慮する重度障害者医療費助成制度を県の施策として位置づけること。
- ② 横断歩道を視覚障害者が安全に利用できるよう、障害者差別解消法を尊重しエスコートゾーンの積極的な設置をすすめること。
- ③ 視覚障害者が障害者手帳を公布や、再交付に当たり、点字付き身体障害者手帳が受け取れることを県内の各市町村に周知すること。また、点字付き手帳の完成品が当事者に渡されるようにすること。
- ④ 差別解消法の施行を踏まえて視覚障害者の参政権を保障するために、点字・録音物・拡大文字による選挙公報を発行するよう、公職選挙法の改正を国に働きかけること。
- ⑤ 盲聾の人たちの代理投票にさいしては通訳介助者の支援を認めること。

(5) 生活保護行政・生活困窮者対策の改善

- ① 生活保護利用者援護のため、経費のかかる夏季、年末の福祉手当として県独自に1万円を支給すること。
- ② ケースワーカーの過重負担解消のため増員を図り、採用については社会福祉士、精神保健福祉士の資格を有する専門職を採用し、生活保護利用者の人権を尊重した支援ができるよう研修を重視すること。
- ③ 事務監査項目の「保護のしおり」については、いくつかの自治体で、小田原市の「保護のしおり」を参考にした改善が行われている。県として権利侵害の文言への点検とあわせ、各項目についても必要な点検を行うこと。
- ④ 生活保護利用者全員を対象にした「資産調査」は、人権侵害にあたりやめること。
- ⑤ 無料低額宿泊施設への入所は一時的であり、入所者の希望を取り入れた転居をはかること。入居中の劣悪な待遇については改善指導を厳しく行うこと。県として自立支援施設を設置すること。
- ⑥ 餓死・孤独死の防止のため、低所得者対象の見守り体制を強化すること。熱中症対策としてエアコン購入への援助、福祉増進のため冬季の灯油購入費用支給を実施すること。
- ⑦ 県営住宅の大量建設を図ること、家賃減免制度の周知徹底を行うこと。家賃滞納による安易な追い出しはしないこと。

(6) 福祉職員の処遇改善

- ① 福祉労働者の給与は、相変わらず一般労働者給料に比べ月額10万円近く、10年以上働いても給料が上がらない状況が続いており、人手不足は一向に改善の兆しが見られない。県として福祉労働者処遇改善のための施策をすすめること。
- ② 全自治体で福祉労働者の勤続年数に関わりなく家賃補助が可能となるように、県として市町村に助成すること。
- ③ 保育士のみならず、障害等の全福祉労働者に適用できるよう市町村への助成を行うこと。

(7) 高齢者に対する対策の改善

- ① 一人暮らし高齢者数、老老世帯数、一人暮らし要介護者数、介護世帯数、所得などの高齢者の基礎的データが一元管理されていないのが実情です。これら基礎的データの一元的管理と、早期に情報を公開するよう各自治体に指導すること。

- ②高齢者が、緊急時（困窮、家事、病気、介護など）に、簡便で一目でわかるガイドブック(これまでのすべてを網羅した福祉ガイドブックなどは厚く重く高齢者には不向き)の作成を県が率先し、各自治体に指導すること。
- ③県営住宅の高齢者特別減免制度などの低所得高齢者住宅施策を拡充すること。
- ④最近頻発する地震・集中豪雨など、短時間で危機的な災害に対応する防災対策を行うこと。高齢者・障害者などの緊急避難に備えた避難体制、避難場所、避難方法、避難介助者などの法・体制整備を明らかにして、町内会館など身近な施設に掲示すること。

2. 市町村選挙に向けた分野別要求

(1) 医療費助成制度の改善

- ①小児・ひとり親家庭・重度障害者医療費助成制度の3制度について、一部負担金、所得制限、年齢制限は行わないこと。
- ②小児医療費助成では、この2年間で12市町村での対象拡大が行われ、33市町村中27自治体が中学校卒業までを対象としている(219年4月実施を含めて)。ただちに全ての市町村で中学校卒業までとし、高校卒業まで拡充を検討すること。
- ③重度障害者医療費助成制度について、精神障害者は2級まで通院・入院まで助成対象とし、少なくとも1級は通院だけでなく入院までとすること。また、新規対象65歳以上除外は撤廃すること。
- ④国に対して、医療費助成の基準を引き上げ、ペナルティーを廃止するよう要望すること。
- ⑤神奈川県に対して、県の補助基準の引き上げ、一部負担金、所得制限、年齢制限を撤廃するよう働きかけること。
- ⑥小児に対するインフルエンザ予防接種の助成を行い、県に対して、助成制度の新設、国に対し定期接種化を働きかけること。

(2) 国民健康保険・後期高齢者医療の改善

「高すぎる保険料(税)」を引き下げ、「払える保険料(税)」に向けて、以下の点についての改善を要望します。

- ①保険料(税)は、低所得者ほど所得に占める負担が重たい構造となっており、低所得世帯では保険料が払っても受診できない事態が生じることから、所得に対する負担割合を10%以内に抑えるよう保険料率・額の改定をすすめること。
- ②「払える保険料(税)」とするためには、「応能負担」の原則で対応し、応能負担部分の比率を高めること。
- ③応益負担部分では、均等割の比率を引き下げる。とくに、収入のない子どもの均等割は廃止もしくは減額すること。
- ④所得階層別に「払える保険料(税)」に見合う上限を設定し、それを超えた分を減免する新たな減免制度を創設すること。
- ⑤保険料(税)軽減のための法定外繰入の減額計画を見直し、水準の維持・増額をはかること。また保険利用軽減のために、国保特別会計に基金を創設し、基金の活用による減額措置を行うこと。
- ⑥短期被保険者証及び被保険者資格証明書の発行について、機械的な被保険者証返還の措置や資格証明書等の交付を行わないようにすること。
- ⑦国民健康保険への国庫負担の増額を国に要請すること。また、神奈川県に対して、保険料(税)軽減ための基金の創設を要望すること。

- ⑧後期高齢者医療保険料の独自の財政措置を図り、保険料負担を軽減すること。
- ⑨国に対し、後期高齢者の医療費窓口負担2割化の検討を中止し、原則1割負担の継続を求めること。

(3) 介護保険制度の改善

- ①介護保険の利用料や保険料に関して、(とくに低所得者に対して)負担軽減策の新設・拡充をはかること。
- ②総合事業の具体化に際しては、利用者と介護事業所での混乱と困難が生じないように、基本に現行相当の介護予防サービスを継続すること。
- ③訪問介護の訪問回数の上限定にもとづく訪問回数だけで機械的なケアプランチェックや地域ケア会議でのケアプラン検証を行わないようにすること。
- ④要介護認定に係る認定審査会の簡素化を実施しないこと。
- ⑤捕足給付見直しにより、経済的な負担が増え、施設入所が困難になる高齢者や施設を退所せざるを得ない高齢者が生まれていることから、独自の救済制度の創設を検討すること。
- ⑥介護人材の育成・確保に向けて、介護職員の処遇改善や家賃補助などの独自助成を実施すること。また、介護職員などの資格取得のための研修や更新研修への費用助成を実施すること。
- ⑦65歳になったからと機械的に介護保険の申請を促すことはしないこと。障害者本人の要望を踏まえ、引き続き障害福祉サービスが利用できるようにすること。
- ⑧65歳以上の障害者に対する介護保険制度の優先原則を撤廃するように国へ働きかけること。

(4) 生活保護行政・生活困窮者対策の改善

- ①「保護のしおり」については、小田原市の「保護のしおり」を参考にした改善をすすめること。
- ②ケースワーカーの過重負担解消のため増員を図り、採用については社会福祉士、精神保健福祉士の資格を有する専門職を採用し、生活保護利用者の人権を尊重した支援ができるよう研修を重視すること。
- ③生活保護利用者全員を対象にした「資産調査」は、人権侵害にあたりやめること。
- ④無料低額宿泊施設への入所は一時的であり、入所者の希望を取り入れた転居をはかること。入居中の劣悪な待遇については改善指導を厳しく行うこと。
- ⑤餓死・孤独死の防止のため、低所得者対象の見守り体制を強化すること。熱中症対策としてエアコン購入への援助、福祉増進のため冬季の灯油購入費用支給を実施すること。

(5) 高齢者に対する対策の改善

- ①一人暮らし高齢者数、老老世帯数、一人暮らし要介護者数、介護世帯数、所得などの高齢者の基礎的データを一元管理すること。
- ②高齢者が、緊急時(困窮、家事、病気、介護など)に、簡便で一目でわかるガイドブック(これまでのすべてを網羅した福祉ガイドブックなどは厚く重く高齢者には不向き)を作成すること。
- ③最近頻発する地震・集中豪雨など、短時間で危機的な災害に対応する防災対策を行うこと。高齢者・障害者などの緊急避難に備えた避難体制、避難場所、避難方法、避難介助者などの法・体制整備を明らかにして、町内会館など身近な施設に掲示すること。

3. 参議院選挙に向けた分野別要求

(1) 国民の医療費負担の軽減

- ① 医療費の窓口自己負担は、社会保険・国民健康保険・後期高齢者医療保険を含め、窓口負担割合を見直し、軽減または無料にすること。
- ② 小児医療費窓口負担（一部負担金）について、国の制度として所得制限なしに少なくとも中学校卒業までは入院・通院とも無料とすること。
- ③ 都道府県や市町村は独自事業として医療費助成制度を行っているが、こうした市町村への医療費波及増調整（いわゆるペナルティー）は中止すること。
- ④ 協会けんぽへの国庫負担割合を、健康保険法本則に規定された上限割合である20%に引き上げること。国保組合の育成・強化を図ること。国保組合に対する国庫補助は、定率補助を一律32%に戻すこと。

(2) 国民健康保険・後期高齢者医療制度の改善

- ① 国保の都道府県単位化のスタートにともない、保険料の増額にならないよう国費が投入されたが、保険料が上昇した市町村がある。今後の保険料の増額にならないよう国庫負担を増額すること。
- ② 保険者努力支援制度には、市町村に対して一般会計からの法定外繰入の削減など、被保険者の負担増を強いるものが盛り込まれている。保険者努力支援制度から法定外繰入の減額項目をはずすこと。
- ③ 国民健康保険への国の補助率を、少なくとも1984年当時の「医療費の45%」に戻すこと。
- ④ 国保保険料（税）において、子どもの均等割は廃止すること。
- ⑤ 後期高齢者医療保険料の特例軽減が段階的に廃止されており、無収入・低所得者が多いことから、独自の財政措置を図り、引き上げ分に相当する保険料負担を軽減すること。
- ⑥ 後期高齢者の医療費窓口負担2割化の検討を中止し、原則1割負担を継続すること。

(3) 介護保険制度の改善

- ① 現在の介護保険財政の公費（国25%・都道府県12.5%・市町村12.5%）50%、被保険者の保険料50%の構成割合を改め、国庫負担を増やし、保険料依存の制度を改めること。
- ② 介護職員の不足は常態化し、職員不足による事業所の閉鎖や縮小、倒産は後を絶たない。他産業と比べても月額10万円も低いと言われる賃金を改善することが急務であり、介護職員の処遇改善を一般財源より行うこと。
- ③ 10月からの消費税増税を財源として、「10年勤続の介護職員月額8万円相当の処遇改善を行うことを算定根拠」とした処遇改善が行われるが、消費税を財源とせず、介護職場で働く全ての労働者の処遇改善をはかること。
- ④ 生活援助中心型の訪問介護回数の上限設定を撤廃すること。生活援助の訪問回数が増えたケアプランの届け出義務化を撤廃すること。福祉用具貸与価格の上限設定を撤廃すること。
- ⑤ 65歳以上の障害者に対する介護保険制度の優先原則を撤廃すること。

(4) 医療従事者の確保・増員

- ① 医師・看護師・医療技術職などの夜勤交替制労働における労働環境を改善すること。1日且つ1勤務の労働時間8時間以内を基本に、労働時間の上限規制や勤務間のインターバル確保、夜勤回数の制限など、労働環境改善のための規制を設けること。夜勤交替制労働者の週労働時間を短縮すること。「1人夜勤体制」をなくし、複数夜勤体制とすること。
- ② 安全・安心の医療・介護を実現するため、医師・看護師・医療技術職を増員すること。

③患者・利用者の負担軽減をはかること。

(5) 保育・福祉職場従事者の確保・増員

- ①保育・福祉職場の職員を大幅に増員し労働基準法違反をなくし、安心・安全な職場にすること。
- ②保育・福祉職員の賃金を引き上げて他産業との月額 10 万円もの格差をなくし、健康で文化的な生活を保障すること。障害福祉人材の処遇改善について、介護職員と同様の処遇改善を行うとしているが、消費税を財源とせず、障害福祉職場で働く全ての労働者の処遇改善をはかること。

(6) 年金制度の改善

- ①マクロ経済スライドを廃止し、「年金カット法」の年金額改定新ルールを実施しないこと。
- ②全額国庫負担による最低保障年金制度を早急に実現すること。
- ③年金支給開始年齢の引き上げはやめること。
- ④年金の隔月支給を国際標準の毎月支給にあらためること。

(7) 生活保護制度の改善

- ①生活保護世帯の子どもの大学・専門学校等への進学を認め、低所得世帯の学費減免と給付型奨学金を拡充すること。
- ②生活保護の母子加算の削減や級地の見直し等さらなる生活保護基準の引き下げをしないこと。
- ③生活扶助基準・住宅扶助基準・冬季加算を元に戻し、夏季加算を創設すること。

(8) 障害者福祉制度の改善

- ①障害者の介護保険料を軽減するとともに利用者負担をなくすこと。当面、障害福祉と同様に、非課税世帯の要介護者等に利用者負担を課さないこと。
- ②自治体が障害者を介護保険に機械的に移行させないよう指導を強めること。あわせて、強制移行につながる障害福祉に係る国庫負担基準の引き下げをやめること。
- ③誰と、どこに住んでいても、必要な時に必要な支援を受けられるよう障害福祉制度と社会基盤を拡充すること。

以 上