

いのちが最優先される 社会への転換を



要求書全文



はじめに



これまでの政府による公衆衛生軽視、医療提供体制の縮小を背景に、くりかえし新型コロナウイルス感染拡大の大きな波が起こり、多くの国民がいのちの危険にさらされています。新自由主義的政策によって、多くの国民はもともと不安定な生活を強いられていました。このコロナ禍は、そうしたすべての世代に追い打ちをかけ、深刻な影響をおよぼし、とりわけ不安定雇用が多い女性の多くが生活困窮に陥りました。

こうしたコロナ禍による国民生活の危機の真っ只中であっても、政府は社会保障費の自然増を抑制し、「自助・共助」を

基本とした全世代型社会保障改革をさらに推進しようとしています。

私たち全日本民医連は、結成以来「無差別・平等」の医療と福祉の実現を追求しています。今こそ、一人ひとりの個人としての尊重、ジェンダー平等、基本的人権にもとづく社会保障の実現を政府に強く求めます。このコロナ禍のもとで行われる総選挙にあたり、「いのちが最優先される社会への転換を2021年総選挙にあたっての全日本民医連の要求」を示します。

I

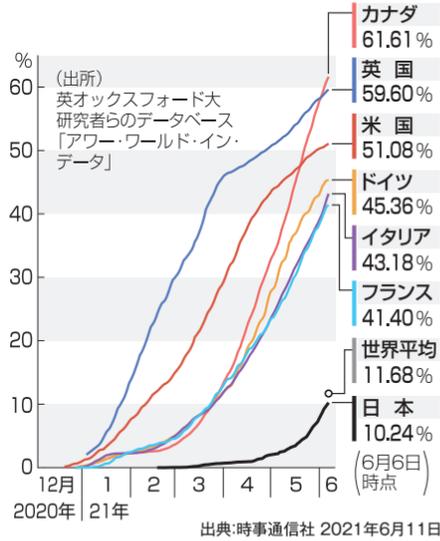
新型コロナウイルス感染症をめぐる緊急要求



(1) 速やかなワクチン接種への対応を求めます

- 希望する国民がすべてワクチン接種できるよう、十分な数を確保し、接種体制を整えること
- 介護従事者や保育士、エッセンシャルワーカーが速やかにワクチン接種できるよう、優先順位を見直すこと
- 高齢者や障がい者、事情があって住民票がない方などが、取り残されないよう、予約・接種につなげること
- 国の責任で感染症やワクチンの研究を充実、強化すること。ワクチンの国内開発をすすめること
- ワクチン接種後の副反応について検証をすすめるとともに、広く補償を行うこと

G7各国の新型コロナワクチン接種状況(100人当たりの接種率)

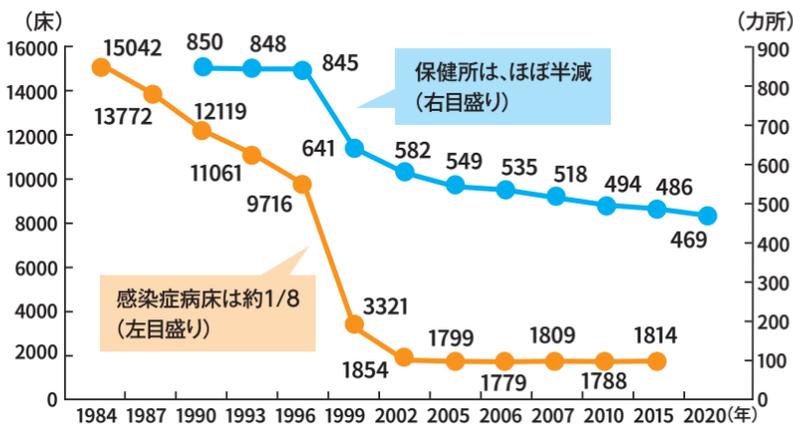


(2) PCR検査など、大量の検体を検査できる体制を求めます

- 無症状者も含めて必要な人が無料で検査を受けられるよう、体制を強化すること
- エッセンシャルワーカーが定期的にPCR検査を受けられるようにすること
- これらの費用は国庫負担とすること

(3) 公衆衛生の充実を求めます

感染症病床数と保健所数の推移

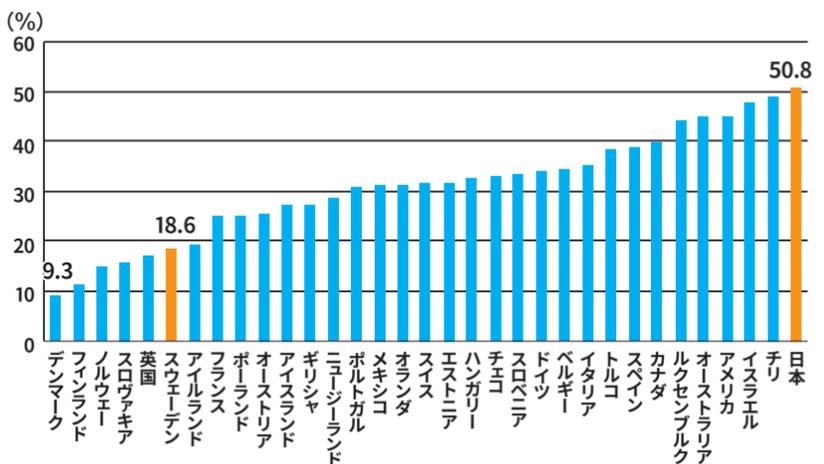


- 公衆衛生の拠点である保健所設置基準を見直し、当面、1994年の地域保健法施行前の人口10万人に一つの水準に戻すこと
- 保健師数を抜本的に増やすこと
- 国立感染症研究所の人員体制の拡充や人材育成を行うこと。また、PCR検査を含む検査体制の強化に向け、地方衛生研究所に必要な予算措置と人員配置を強化すること

(4) コロナ禍での生活困難への支援強化を求めます

- 正規雇用、非正規雇用、フリーランスなどを問わず、収入減となった人への支援を強化すること
- 学生が学業を断念することがないように、給付型の経済支援、給付型奨学金の拡大や高等教育の学費無償化を実現すること
- 女性が、生活福祉資金貸付制度など各種支援制度を利用しやすいように、柔軟な対応や適用の拡大など特段の支援強化をすること
- シングルマザーや妊産婦、子育て世代に対して、相談体制や各種手当を拡充し、安心して子育てできるような支援をすること

ひとり親世帯の貧困率は日本がワースト1



(5) 医療機関や介護施設・介護事業所への減収補てんを求めます

- コロナ患者受け入れ病床を設置しない医療機関も含め、すべての医療機関への減収補てんをすること
- 介護施設・事業所に対し、コロナ対策の「特例的評価」の継続とともに、減収補てんをすること

II

医療・介護の提供体制の拡充を



(1) 新興感染症はじめ、自然災害にも備え、ゆとりある医療・介護の提供体制を求めます

- 医療や介護、福祉を担うエッセンシャルワーカーの確保と育成を行うこと。喫緊の課題として、医師・看護師不足の解消と養成、介護職員の養成と処遇改善をすること
- 病床削減を前提とする地域医療構想、公立・公的病院の再編統廃合計画は見直すこと。今後の新興感染症、自然災害に十分対応できる医療提供体制を整備すること

(2) 診療報酬・介護報酬の抜本的な改善を求めます

- 医療は国民にとって公共財です。良質な医療の維持、向上のため医療機関が安定した経営が行えるよう、診療報酬を抜本的に改善し、引き上げること
- 介護報酬は、介護サービスの内容や提供方法を事実上規定します。良質な介護サービスを保障できる介護報酬に改定すること
- 医療機関の負担する控除対象外消費税の還付を行うこと

安心して医療・介護を受けることができる社会を

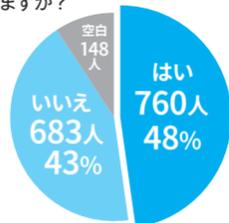


(1) 医療費の窓口負担ゼロをめざし、誰もが金銭の心配なく安心して医療が受けられるよう改善を求めます

- 1) 国保は国民皆保険制度を支えるセーフティネットです。前期高齢者や不安定収入の非正規労働者、無職の方が多く加入する国保に、十分な国庫負担を行うこと
- 2) 国保保険料(税)の減額・免除の措置(77条適用)を拡充するとともに、子どもの均等割は早急に廃止すること。また、国保の一部負担金を減額・免除する措置(44条適用)が活用しやすいものにする
- 3) 国保保険料(税)滞納者への厳しい制裁はやめ、滞納者でも医療が必要な場合は直ちに保険証を発行して、安心して受診できるようにすること
- 4) 後期高齢者医療制度の一部負担金の2割化は中止し、国庫補助を増額すること
- 5) 子どもの医療費は、国の制度として18歳まで無料にすること。小学生以上の子ども医療費無料化の助成を実施する自治体に対する、国保の国庫負担金減額措置をやめること
- 6) 障害者医療の「償還払い制度」を撤廃すること
- 7) 保険で良い歯科医療を受けられるようにすること。国会で請願採択された、学校健診で要治療と指摘された子どもの矯正歯科治療の保険適用を実効あるものにする
- 8) コロナ禍で重要性が増している無料低額診療事業について、保険薬局や訪問看護への適用など、拡充をはかること

75歳以上医療費窓口負担2割化アンケート

いまの医療費の支払いが負担と感じたことはありますか？

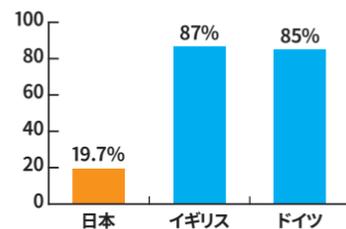


石川民医連 2021年1月~2月28日調査

(2) 憲法25条を保障する生活保護制度を求めます

- 1) 生活保護基準の切り下げを直ちに中止し、もとの額に戻すとともに、憲法25条を保障する基準となるようさらなる改善をすること
- 2) 各種手当を生活実態に見合う額に引き上げること
- 3) 利用を制限する「水際作戦」や、申請者の意に反する不当な扶養照会を中止し、必要な方が利用しやすいようにすること。車の所有、利用制限など、申請をためらわせる運用をやめること
- 4) 市区町村のケースワーカー業務を見直し、住民の相談業務にしっかり向き合えるように改善すること
- 5) 生活保護利用者の医療扶助の国保・後期高齢者医療制度への加入は、検討を中止すること

生活保護の捕捉率



※日本弁護士連合会リーフレット「生活保護法改正要綱案」から作成
 ※日本「19.7%」は、リーフレットで紹介している研究のうち最も高い数値
 ※生活保護の「捕捉率」とは、生活保護を利用する資格がある人のうち、実際に利用している人の割合

出典:しんぶん赤旗2018年6月3日

(3) 日本に在留する外国人への生活支援と医療支援を求めます

- 1) 日本が批准している「難民条約」、「人種差別撤廃条約」、「国際人権規約」等に基づき、在留資格の有無にかかわらず、生活苦に陥った外国人に生活保護を適用すること
- 2) 国の責任で、医療が必要になった在留外国人には、医療費支援をすること

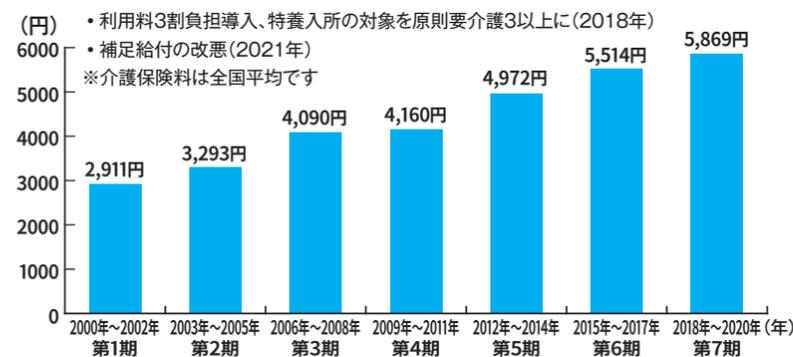
仮放免中のアフリカ人女性(40代)の事例

日本人夫と子どもの3人暮らし。コロナの影響で夫の収入が半減し、医療費の支払いが困難。仮放免なので国保加入等の社会保障制度が利用できない。

(4) 介護保険制度や介護現場の改善を求めます

- 1) 補給給付の見直しは、即刻実施を中止すること。また、総合事業の拡大を中止すること。介護保険料は引き下げること
- 2) 「社会保障・税一体改革」の下で実施された、利用料2割負担、3割負担を1割負担に戻すこと、「訪問型サービス」、「通所型サービス」を予防給付に戻すこと、要介護1、2を原則特養入所対象に戻すことなど、負担増や利用制限などをもとに戻すこと
- 3) 利用料の引き上げなどさらなる制度改悪の検討を中止し、必要な時に必要な介護が保障されるよう介護保険制度の抜本的な見直しを行うこと

介護保険の見直し、負担の引き上げ・サービスの削減目白押し一方で、介護保険料は右肩上がり



2020年経済産業省企業活動基本調査速報(2019年度実績)

※医療法人はWAM2019年度(令和元年度)医療法人の経営状況から抜粋

業種	営業利益率
鉱業、採石業、砂利採取業	32.6%
クレジットカード業、割賦金融業	11.3%
生活関連サービス業、娯楽業	7.3%
情報通信業	6.9%
サービス業(その他のサービス業)	6.8%
サービス業(その他のサービス業を除く)	5.9%
医療法人	2.0%
卸売業	1.1%

2018年度関係団体調査での病院の赤字割合は自治体病院90.3%、公的病院63.9%、私的病院48.1%。低い診療報酬により、多くの病院で利益が出ない状況。



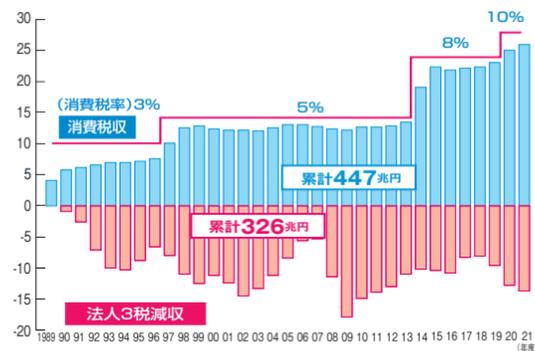
いのちが最優先される社会への転換を

Ⅳ 応能負担を強め、公正な税制を

社会保障の改善、充実の財源は、国民負担ではなく
国と大企業に応分の負担を求めます

- 1) 不公正な税制をただし、税の応能負担を強め、大企業や富裕層への課税を強化すること
- 2) 消費税率を5%に引き下げること

消費税収の推移と、法人3税の減収額の推移



出所:各年度の決算書(予算書)から作成、19年度までは決算額、20年度は国は補正後、地方は当初予算額、21年度は国・地方とも予算額
消費税は地方分(消費譲与税、地方消費税)を含む。法人3税は、法人税、法人住民税、法人事業税のほか、地方法人税、地方法人特別税、復興特別法人税を含む(ピーク時の89年度比減収額)。

富裕層・大企業に大減税

- 所得税 = 1億円を超えれば超えるほど減税
(年収800万円と100億円の税率は同じ水準で30%強)
- 法人税 = 1984年 43.3% → 1999年 30% → 2018年 23.2%
(減収分は消費税の増税でカバー)
- その他の大企業・富裕層の優遇税制
 - ◆ 所得税の最高税率引き下げ
 - ◆ 株の配当・譲渡益分離課税 1兆円減税
 - ◆ 租税特別措置(研究開発税など)2兆円減税
 - ◆ 「受取配当益金不算入制度」、「連結納税制度」
 - ◆ 被用者保険の保険料上限(健康・介護保険料は月給139万円で頭打ち)など

Ⅴ 憲法を守り平和で安全な社会をめざす国へ転換を

(1) 憲法を守り憲法を生かす政治の実現を求めます

憲法改憲発議をしないこと。自衛隊が海外で武力行使する根拠となる、集団的自衛権を認める安保法制を廃止すること

(2) 核兵器廃絶、核兵器禁止条約に被爆国日本も参加するよう求めます



核兵器禁止スタンディング行動に取り組む職員。
2021年1月22日、岡山県水島協同病院。

平和憲法の理念に照らし、いのちの対極にある非人道的な核兵器廃絶を求め、唯一の戦争被爆国である日本が核兵器禁止条約に参加すること

(3) 米軍基地の撤去・辺野古新基地建設の中止、オスプレイ配備の中止を求めます

- 1) 沖縄県名護市辺野古の新基地建設を中止するとともに、普天間基地の即時返還を実現すること
- 2) 日本各地の在日米軍基地に配備されたオスプレイの撤退を求めること。自衛隊の基地強化は中止し、オスプレイ配備はやめること



沖縄県名護市辺野古の米軍キャンプ・シュワブ沿岸。埋め立てや護岸工事がすすめられる新基地建設現場。2020年9月3日。

写真提供:琉球新報社

(4) 原発ゼロ、再生可能エネルギーへの転換を求めます

- 1) 地球温暖化による異常気象とそれに伴う災害によっていのちが危険にさらされることがないように、地球環境保全への有効な政策を実施すること
- 2) 温室効果ガス削減目標を引き上げ、脱炭素社会に向けてカーボンニュートラルを前倒しで実現すること
- 3) 原発ゼロ基本法をすみやかに制定すること。原発の再稼働はやめ、再生可能エネルギーに転換すること
- 4) 被災者生活再建支援法に基づく支援金の引き上げと、半壊や一部損壊など支給対象の拡大、小規模自然災害への支給など適用条件の大幅緩和を行うこと



福島第一原子力発電所4号機原子炉建屋周辺の状況と放水準備作業の状況。2011年3月22日。

出典:東京電力ホールディングス



おわりに



コロナ禍を経て、あたらしい社会のあり方が問われています。全日本民医連は、私たち国民の声が反映され、安心して暮らせる「あたらしい社会」とそれを実現する政治を求めます。地域の広範なみなさん、医療・介護、福祉に携わる仲間のみなさんとともに、手を取り合い、ともに声をあげて、国や自治体に要求します。

Twitter



Facebook

