

2023 年通常国会に向けた要求

1. 財政と金融の健全化

- (1) 当初予算案の完成度を高め、補正予算案は当初予算編成時に想定出来なかった臨時的支出に限定して、具体的積算を明示すること。また、国会審議の検証を受けない巨額の予備費計上をしないこと。
- (2) 感染症・災害対策など緊急時対応の大規模な国債発行にあたっては、具体的な償還計画を明示すること。
- (3) 予算編成にあたっては社会保障の充実を第一義とすること。年金、医療、福祉など費目ごとの必要額を精査して財源措置を講じることとし、防衛費にみられるような初めに総額ありきのずさんな編成は行わないこと。
- (4) 日銀は、官製相場を指摘される過大な上場投資信託（ETF）や不動産投資信託（REIT）などリスク資産の買い入れと、歯止めの無い国債購入をやめること。

2. 社会保障の基盤である良質な雇用の安定・拡大をはかること。（22 要求から）

- (1) 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。
- (2) 希望する高齢者が働きやすい就労環境を整備し、労働者保護制度を適用すること。
- (3) 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。
- (4) 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。

3. 社会保障財源の確保（22 税制要求）

必要な社会保障給付を満たすに足る財源を確保するため、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。その実現のため、納税者・被保険者と誠実に協議し、合意を得ること。

4. 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（22 要求から）

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することを重視して、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) 短時間労働者等の被用者年金保険加入拡大（21 要求から）

短時間労働者などを含むすべての雇用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。

(3) 基礎年金保険料拠出期間延長（22 要求から）

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 国庫負担とし必要財源を確保すること。

5. 地域包括ケアネットワークの確立（22 要求から）

(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、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」を具体的に推進し、アウトリーチ等を通じて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。

6. 医療制度について（ほぼ 22 要求から）

(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、自己負担率に差を設けない制度とするよう検討を進めること。

(2) 後期高齢者医療制度に新たに設定された「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、受給者が受診断念に陥ることの無いよう、患者・医療従事者に対する十分な説明により合意を得ること。

(3) 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。

(4) 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・連携の推進は、医療費削減を目的とせず、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」と介護連携をめざすこと。

(5) 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。

(6) 新型コロナウイルス対策と公衆衛生（22 要求から）

- ① コロナ禍に対処し、かつ今後の感染症に備えるため医療提供体制を整備するとともに、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。
- ② 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 94年の地域保健法制定以降の公衆衛生行財政改革の再検証結果に基づいて中長期展望をもった必要な充実をはかること。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。

7. 介護保険制度について（ほぼ 22 要求から）

(1) 被保険者の加入拡大

介護保険の被保険者を医療保険加入者全体に拡大すること。

(2) 介護事業労働者の処遇改善

「介護離職ゼロ」を実現する前提として「介護職員離職ゼロ」のための処遇改善を実施すること。

(3) 介護の社会化と被介護者・介護者の権利保障

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。利用者・家族にとって不可欠な要介護1・2に対するサービスを地域支援事業に移行させないこと。

(4) ケアマネジメントに関する給付の在り方（新・連合の考え方より）

ケアプランの有料化については、自立に資する適切なケアマネジメントの利用機会の確保の観点から実施すべきではない。

(5) 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 医療より長期にわたる介護保険利用の実態を踏まえ、利用者負担は原則1割を維持すること。3・2割負担の所得基準は当事者の利用抑制を起さ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。

- ③ 介護保険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。

8. 生活を直撃する物価高騰対策

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。加えて、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。

9. 温暖化防止・気候変動対策について（22 要求から）

- (1) 引き返せない領域に入りつつあると言われる温暖化防止のため、国際連帯のもと速やかに抜本的な気候変動対策を実施すること。
- (2) 温暖化ガスの発生を抑制するために、再生可能エネルギーを軸とする電源開発・送配電システムの整備をはかること。また、産業・市民生活の全領域で・省エネ化と CO2 排出削減を進めるため、技術開発を含めた支援施策・情報提供を実施すること。

10. 税制について（22 要求から）

(1) 個人所得税

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。総合課税が実現するまでの間金融所得の税率を引き上げること。

(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 デジタル化、国際化に伴い多発している租税回避を防止する税制を整備し、公正に課税すること。

(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、不公平税制を是正した所得税・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、軽減税率を撤回し最低限の基礎的消費にかかる消費税負担分を給付する「消費税還付制度」または「給付付き税額控除」を導入すること。

(4) 国際連帯税

途上国の貧困・疾病・災害対策等に充てる「国際連帯税として金融取引税（FTT）の導入について検討すること。

11. デジタル化政策について

(1) デジタル化関連法

内容未熟なまま成立したデジタル一括法は、個人情報保護の形骸化、地方自治の形骸化など多くの懸念要素を含んでいることに加え、高齢者等の利活用基盤が欠如している。DX（デジタル・トランスフォーメーション）に関する先進諸国の事例を検証し、慎重な運用を行うこと。

(2) マイナンバー・カード（新）

マイナンバー・カードの取得は申請に基づくという原則を遵守し、健康保険証をマイナンバー・カードに置き換えないこと。

12. ジェンダー平等について（22 要求および低所得高齢単身女性問題に関する政策・制度要求から。一部補強）

(1) 非正規雇用の待遇改善

女性は非正規雇用の割合が高いことが貧困の一因となっている。特にコロナ禍により非正規女性の雇用が悪化し、自殺も増加していることから、同一価値労働同一賃金の徹底などにより待遇改善と正規雇用化そして経済的支援などの対応をはかること。

(2) 女性の社会的尊厳の確立に向けた施策を推進すること。

- ① DVや暴力を含むハラスメントの解消をはかること。特にコロナ禍で増加したDVやパワーハラスメント、カスタマーハラスメント、就活セクハラを根絶するために、ILO第190号条約批准を進めること。
- ② 女性であることを理由とした無差別犯罪の根絶に向け、実態の把握と防止策の検討をすること。
- ③ 一人ひとりの尊厳が守られ、男女の性別に関係なく平等に遇されるよう「選択的夫婦別姓」の早期実現をめざすこと。
- ④ 平時にも健康で文化的な生活が送れるよう、生活保護制度の理念を周知徹底し、機能させること。

(3) 「女性差別撤廃条約選択議定書」の早期批准

女性の人権とジェンダー平等を確保するため、「女性差別撤廃条約選択議定書」の早期批准を実現すること。