

岩手社保協ニュース

2020年9月23日(水) No9 (通刊108号)

〒020-0015

盛岡市本町通 2-1-36 浅沼ビル 6F

TEL・FAX 019-654-1669

E-mail i-shahokyo@aurora.ocn.ne.jp

菅新政権発足にあたって (談話)

社会保障費削減と大企業への安価な労働力提供を一体的に実現しようとする「全世代型社会保障」政策の撤回を

中央社会保障推進協議会

事務局長 山口一秀

新型コロナウイルス感染拡大の下、日本の医療・福祉・公衆衛生をはじめとした社会保障体制の脆弱性、深刻な状況が明らかになりました。その大きな要因は、歴代政権の社会保障費抑制・削減政策です。その政策路線は、財界、支配層によるアメリカと一体となった新自由主義の推進であり、すべてを市場原理で資本の目先の利潤を追求し、国民に対し「自己責任」を押し付けるものです。いま政治に問われているのは、コロナ危機を克服してどういう日本を作ることが問われており、憲法25条に基づく人権としての社会保障制度の実現と、政策の抜本的な転換が求められています。

しかし、発足した菅新政権は、安倍政治の継承を前面に「自助・共助・公助、そして絆」を宣言し、「将来的な消費税率増」まで打ち出しました。政治家が「自助」をことさらに強調することは、政治家自身の役割を放棄してしまうことにつながりかねません。コロナ禍を逆手にとり、「働き方改革」と「社会保障改革」を一体化した「全世代型社会保障」政策を「新しい日常における社会保障」として強行しようとしています。

政治の仕事は、「自助・共助」は国民に押し付けるのではなく、国の責任として国民が安心して暮らせる地域社会を築くことこそにあると考えます。

「自己責任を押し付ける新自由主義では社会はたちゆかない」ことを共有し、社会保障費抑制・削減をやめ、大企業への安価な労働力の提供を一体的に実現しようとする政策を撤回し、見直すことが重要です。

この間、公立・公的病院の統廃合計画の中止・見直し、PCR検査体制の拡充など医療提供体制の充実、医療機関をはじめ介護や社会福祉施設の財政支援、充実を求める大きな世論が巻き起こり、地域・現場からの要求が行政を動かしました。低所得者支援に奮闘する人たちからは「公助の役割が問われており、生活に苦しむ人への支援を充実させるべき」の声も早速上がっています。

新政権が強行しようとする国民負担増、社会保障抑制路線の転換を迫る圧倒的な世論を作り出し、憲法25条に基づいた「国民のいのち・暮らしを守り、充実させる」という本来の責任を果たす新しい政治を展望し奮闘するものです。

2020年9月17日

コロナの影響で3割以上の減収・減免申請可能

新型コロナウイルス感染拡大の影響で、昨年の収入より3割以上収入が減っている場合は、「コロナ特例減免」を受けることができます。令和2年度の保険税だけでなく、今年2月および3月分（令和元年度分）の保険税も減額されます。各市町村が減免条例を定めることが前提ですが、減免に必要な費用は全額を国が負担します。

次頁の表は、県内33自治体の減免申請受付状況（8月15日現在）です。申請受付総数は県全体で656世帯、そのうち減免決定世帯数は418世帯、減免決定総額は約7342万円です。不承認世帯数は58世帯、申請処理中は180世帯となっています。

各自治体では、ホームページや広報誌などで減免を知らせていますが、岩手県の国保加入世帯の総数が約17万世帯であることからすると、現在の減免申請件数はごく一部に過ぎません。

対象となる誰もが受けられるために

対象となる誰もが減免を受けられるようにするためには、行政側には情報提供にとどまらず、きめ細かな相談が求められています。申請には様々な書類の添付も求められるために、その煩雑さから申請をあきらめる人がいてもおかしくありません。陸前高田市は期間限定ではあるものの、各地域のコミセンなどで相談会を行いました。こうした取り組みが引き続き求められます。

また、不承認となった場合でも、各自治体が定める申請減免制度や納税の猶予（徴収の猶予）、換価の猶予（財産の差押えの猶予又は解除）、滞納処分の停止等、納税の緩和制度の活用ができる可能性もあるため、各自治体にはきめ細かな相談体制を求めていることが必要です。

【対象世帯】

- ① 新型コロナウイルス感染症により、主たる生計維持者が死亡または重篤な傷病を負った世帯
- ② 新型コロナの影響により、主たる生計維持者の事業収入等（事業、不動産、山林、給与から得ている収入）の減少が見込まれる世帯で、次の全てに該当する世帯
 - 事業収入や給与収入など、収入の種類ごとに見た収入のいずれかが、令和元年に比べて10分の3以上減少する見込みであること。
 - 令和元年の所得の合計額が1,000万円以下であること。
 - 事業収入以外の収入（株など）が400万円以下であること。

【減免額】

- ① の場合・・・全額
- ② の場合・・・前年の所得によって減免割合が5段階になる。

【減免額】

$$\boxed{\text{減免対象保険税額}} \times \boxed{\text{減免の割合}} = \boxed{\text{減免額}}$$

((A) × (B) ÷ (C)) (D)

- (A) 世帯の被保険者全員の保険税額
 (B) 減少が見込まれる収入などに係る前年所得金額
 (C) 世帯の被保険者全員の前年合計所得金額

主たる生計維持者の 令和元年の合計所得金額	減免の割合 ④
300万円以下	全額
400万円以下	80%
550万円以下	60%
750万円以下	40%
1,000万円以下	20%

新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した 被保険者等に係る国民健康保険料（税）の減免（令和2年度納付分）

保険者名	保険料減免申請受付世帯数（実績）			減免決定額	
	A=B+C+D	減免決定世帯数 （実績）B	不承認世帯数 （実績）C		申請処理中 D
盛岡市	122	68	8	46	15,055,800
宮古市	46	40	0	6	7,542,600
大船渡市	24	11	5	8	2,714,500
奥州市	28	26	2	0	4,579,300
花巻市	19	16	0	3	2,887,500
北上市	29	20	3	6	1,796,700
久慈市	21	16	1	4	3,800,700
遠野市	9	8	1	0	1,111,100
一関市	111	80	19	12	11,487,700
陸前高田市	52	0	0	52	0
釜石市	14	13	0	1	1,672,100
二戸市	7	4	0	3	530,500
雫石町	10	8	0	0	1,407,200
葛巻町	2	2	0	0	176,500
岩手町	1	1	0	0	34,400
八幡平市	11	6	0	5	1,186,200
滝沢市	15	12	1	2	2,188,600
紫波町	10	0	0	10	0
矢巾町	11	10	0	1	232,900
西和賀町	9	9	0	0	1,126,400
金ヶ崎町	12	12	0	0	2,089,200
平泉町	43	20	14	9	2,462,300
住田町	2	2	0	0	809,900
大槌町	12	8	1	3	1,313,300
山田町	20	12	2	6	2,804,600
岩泉町	0	0	0	0	0
田野畑村	0	0	0	0	0
普代村	0	0	0	0	0
軽米町	4	4	0	0	291,400
洋野町	6	6	0	0	1,131,100
野田村	3	2	1	0	500,400
九戸村	1	1	0	0	293,700
一戸町	2	1	0	1	89,900
合計	656	418	58	180	73,416,500

※一覧表は生活と健康を守る岩手県連合会が県から独自入手したもの。

※国保加入世帯 170,113、国保加入人数 263,403 人。（8月15日現在）

要介護5まで保険給付外し 「自助」の強要をすすめる菅政権

要支援者向けの「介護予防・日常生活支援総合事業」の対象を要介護5の人まで拡大し、要介護者の介護保険給付外しを可能にする。日本共産党の小池晃書記局長の厚労省からの聞き取りで明らかになった、「省令改正」による介護保険制度改変に衝撃が広がっています。

矛盾をいっそう深める

現在、要支援1と2を対象にした「介護予防・日常生活支援総合事業」（以下総合事業）は、市町村の裁量で行われ、提供されるサービスの種類や量もそれぞれの自治体任せです。サービスの単価は介護保険給付よりも低く設定され、サービスの担い手もボランティアなどの無資格者でも可能です。予算も国から上限がかけられています。需要が見通しを上回り予算が足りなくなれば、サービスを低下させるか利用者の負担を増やすしかありません。

今回の見直しで総合事業の予算の上限は変わりません。予算を増やさずに要介護者まで受け入れるようになれば、総合事業の財政がいっそう悪化するの明らかです。

厚労省は、要介護者の総合事業の利用は本人の希望が前提だとしています。しかし、総合事業では本人の同意を強引に取り付け、サービスを後退させる事態が各地で起きているといいます。

無資格者に置き換え狙う

全日本民医連の林事務局次長は、要介護1～5すべてで総合事業を使えるようにする一番の狙いは、要介護者の日常生活を支援する訪問介護の「生活援助」を、ヘルパーや介護福祉士といった専門職から、ボランティアなどの無資格者に置き換えることにあり、安上がりな無資格者に移すことで、社会保障費を抑制する考えだと言います。

「従前相当」サービスを介護保険給付に戻すこと

総合事業は保険給付と同水準の「従前相当」サービスや、基準を緩和して事業者が実施する「A型」サービス、ボランティアなど地域住民主体の「B型」サービスに分かれています。しかし、ボランティアなどの確保が進まないため、多くの自治体が「従前相当」を基本としています。「A型」サービスでは、低い単価で介護事業者がサービスを提供せざるを得ず、経営を圧迫しています。今でも担い手が確保できていないのに、要介護者まで対象を拡大すれば担い手不足はいっそう深刻になります。

総合事業の対象を広げるのではなく、むしろ「従来相当」サービスについては介護保険給付に戻すことが必要です。（2020.9.20付赤旗より抜粋）

総合事業の利用者数は「従前相当」が圧倒的

	従前相当	サービスA	サービスB
訪問型サービス	81.4%	17.1%	12.5%
通所型サービス	86.0%	1.6%	1.5%

厚労省介護保険部会資料から

第3回「暮らし・福祉」調査研究部会公開講座

9月29日(火)13:30～15:30
プラザおでつて3階 大会議室

実践報告

障害当事者、保護者、盛岡市障害福祉課より

コーディネーター

岩手地域総合研究所 理事 細田重憲さん

県社保協の今後の予定

県第2回国保運営協議会傍聴 9月24日(木)
新型コロナ医療に関する県要請 9月25日(金)
いわての介護を良くする会総会 9月25日(金)
第2回常任運営委員会 10月12日(月)
第25回定期総会 11月13日(金)