厚生労働大臣　 田村　憲久殿

2020年9月18日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　全日本年金者組合

　　　 東京都豊島区南大塚 1‒60‒20

天翔大塚駅前ビル

中央社会保障推進協議会

東京都台東区入谷1-9-5

　　日本医療労働会館5階

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　日本高齢期運動連絡会

　　　東京都中野区中央5-48-5-504

担当者：日本高齢期運動連絡会

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 事務局長　武市　和彦

　　（連絡先：03-3384-6654　090−5272−5556）

**2021年度予算の概算要求に係る要望書**

　2021年度予算の概算要求にあたり、厚生労働省からの予算要求に以下の高齢者の施策を盛り込んでいただきたく、下記要望いたします。

　貴職におかれましては、以下の高齢者の実情と要望を受け止め、概算要求に反映していただきますようお願い申し上げます。

**１、社会保障への負担全般に係る要望**

(1)社会保障制度の充実強化に必要な企業（法人）の負担を増やすべきです。また、社会保障への負担は応能負担を原則とし、より所得や資産の少ない人に給付が配分されるよう、所得再分配機能の強化をはかるべきだと考えます。とくに、社会保険の利用者の負担については応能の原則に従って検討すべきです。

　日本国憲法第13条は、一人ひとりの生命（いのち）が大事にされ、自由が守られ、幸せを求めて人間らしく生きることが最大限に尊重されなくてはならないとしています。また第25条では、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利が私たちにあり、国はそれを保障する義務があると明確に示しています。

　しかし、社会保障制度改革推進法をはじめとしたいくつもの法律によって、一人ひとりには「自己責任」が押し付けられ、権利であるはずの社会保障・社会福祉がサービスの売り買いへと「営利化」されました。こんな「社会保障解体」では、国民の生命・くらしは守れません。

　本来「社会保障制度改革」は、「財源が無いから」と社会保障を縮小するのではなく、税制改革や所得の再分配機能を生かして財源を確保し、必要な保障を確保するものであるべきです。

　私たちは、社会保障・社会福祉は国の責任だということを基本に、改めて国と厚生労働省に、社会保障制度充実強化を求めます。

**２、後期高齢者医療制度要請項目**

(1)75歳以上の医療費窓口負担2割化は中止してください

(2)後期高齢者医療制度の現役並所得被保険者の医療費に公的負担を導入してください

(3)すべての後期高齢者医療被保険者に公的負担を導入してください

後期高齢者医療制度の現役並所得者の医療では公費負担は控除することになっており、現在の実質公費負担は47.6%となっており、2.4%は後期高齢者医療被保険者の負担となる仕組みになっています。

**３、年金関係要請項目**

(1)2021年度年金額改定は減額しないでください

(2)基礎年金の国の負担分＝約３.３万円をすべての高齢者に保障してください

いま、コロナ禍により国民のいのちと健康、暮らしや文化などの生活基盤が脅かされています。経済的にも深刻な消費不況と経済活動の低下による失業者の増加や倒産があいついでいます。政府も60兆円に及ぶ経済的支援にとりくんでいるものの予断を許しません。高齢者の生活を守る年金支給額は、年金を自動的に減らすマクロ経済スライド制度や削減を繰り越すキャリーオーバー制などにより、8ヵ年度で実質6.4％も引き下げられました。加えて、2021年度からは、物価と賃金のどちらか低い方の変動率にあわせて年金額を改定する「新改定ルール」が実施され、毎年のように減額、目減りしていくことになります。

現在、年金を頼りに生計を維持している人は4千万人います。コロナ禍のもとでの年金減額は、高齢者の生存権を脅かし、さらなる消費不況を招き、経済の回復を遅らせます。

コロナ禍で冷え切った日本経済を立て直すためにも、高齢者の購買力の維持・増進が必要です。そのためにも、コロナ禍のもとで年金減額の諸制度を適用することのない年金支給額の改善を求めます。

**４、コロナウィルス感染対策に関する要請項目**

(1)今後も発生が予想される新たな感染拡大などの事態にも対応できるように、医療、介護、福祉に十分な財源確保を行ってください

(2)公的・公立病院の統合再編や地域医療構想を見直し、地域の声を踏まえた医療体制の充実を図ってください

(3)安全・安心の医療・介護提供体制を確保するため、医師・看護師・医療技術職・介護職員等を大幅に増員するようにしてください

(4)保健所の増設・保健師等の増員など公衆衛生行政の拡充を図ること。ウイルス研究、検査・検疫体制などを強化・拡充してください

　2020年の新型コロナウィルスによるパンデミックは、日本国内でも大きな影響を広げました。経済活動や国民生活にも深刻な影響を及ぼすとともに、医療崩壊などが取りざたされ、国民のいのちと健康が脅かされる事態が広がりました。この感染症対応の経験から明らかになったことは、感染症病床や集中治療室の大幅な不足や、それらを中心的に担っている公立・公的病院の重要性、医師・看護師・介護職員の人員不足、保健所の不足問題です。これらの諸問題の背景には、90年代後半から続いてきた医療・介護・福祉など社会保障費の抑制策や、公衆衛生施策の縮減があります。

**５、介護保険制度要請項目**

(1)2021年4月から実施される介護報酬の改定において、介護の質の向上、安定的な事業所経営、感染症への適切な対応が可能となるよう、介護報酬の大幅な引き上げ、見直しを実施してください

(2)すべての介護従事者の給与を全産業平均水準まで引き上げること、その財源は全額公費負担でまかなうようにしてください

(3)保険財政における国庫負担割合を大幅に引き上げ、利用料、介護保険料の軽減など必要な時に必要な介護を受けられるよう、介護保険制度の改善を図るようにしてください

**６、その他の要請項目**

(1)加齢性難聴者の補聴器購入に対する公的補助制度を国として創設して下さい

国の補聴器購入への助成は、身体障害者福祉法第4条に規定する身体障害者で、障害者手帳を持つ両耳の平均聴力レベルが70デシベル以上の高度・重度難聴者が対象です。41デシベル以上の中等度以下の難聴者の補聴器購入には助成制度がなく、補聴器は3万円以上と高額で、生活に支障をきたす加齢性難聴者が増えています。

(2)国連の高齢化に関するワーキンググループで継続して議論されている「高齢者人権条約」制定に向けての取り組みを、厚生労働省としてすすめてください

以上