

国会議員 各位

2023年4月14日
全国保険医団体連合会
会長 住江憲勇

現行の健康保険証の存続を求めます

4月14日の衆議院本会議において、現行の健康保険証を2024年秋で廃止し、マイナンバーカードに一本化することなどを含んだマイナンバー法等一部「改正」法案が審議入りしました。

保険者がすべての被保険者に被保険者証（健康保険証）を発行・交付することは公的医療保険制度の大前提であり、法令上も保険者には被保険者証の発行が義務付けられています。

「無保険扱い」となる人を生み出していいのか

マイナンバーカードもマイナンバーカードを持たない人等への代替措置の「資格確認書」も「申請主義」のため、健康保険証が廃止されると申請漏れ等により「無保険扱い」となる人が発生することは避けられません。要介護高齢者、在宅高齢患者など、制度からこぼれ落ちる患者・国民が生み出されることは明白です。国民の医療へのアクセスが妨げられる事態になります。

保険医療機関等が患者に医療を提供する際には、被保険者の資格確認が義務付けられています。誰も突然のケガや病気によって受診が必要となる可能性があり、「無保険」の状態は本来あってはなりません。「発行・交付義務」から「申請主義」への転換は、「無保険扱い」の人を政策的に生み出すもので、被保険者（国民）に大きな不利益をもたらします。現行の健康保険証を存続すること、マイナンバー法等一部「改正」法案は徹底審議の上、廃案することを強く求めます。

高齢者施設の94%が「利用者・入所者のマイナンバーカードを管理できない」

さらに、健康保険証の廃止ありきで、代理交付・申請補助や第三者によるカード管理を進めるとされていますが、協力を求められる医療・介護現場には負担と責任が課せられ、人手不足にも拍車がかかります。当会が行った高齢者施設への影響調査では、特養など高齢者施設の94%が「利用者・入所者のマイナンバーカードを管理できない」と回答しました。このまま健康保険証の廃止が強行されれば、利用者・入所者は医療へのアクセスに困難を抱えることになり、現場は大混乱に陥ります。

廃止の矛盾明らか、保険証は全員に交付を

国は相次ぐ異論を受けて、健康保険証廃止の矛盾・問題を糊塗する弥縫策を逐次検討していますが、これまで同様、健康保険証は全員に交付した上で、マイナンバーカード利用は任意とすればよいだけのことです。

国民皆保険制度を守るため、あらためて現行の健康保険証の存続を強く求めるとともに、マイナンバー法等一部「改正」法案は徹底審議の上、廃案とすることを求めます。

2023年4月17日

内閣総理大臣 岸田 文雄 様
厚生労働大臣 加藤 勝信 様

**国民の命と健康を守るため、
新型コロナウイルス感染症及び新興感染症に対する医療提供体制の確保を求める緊急要望書**

全国保険医団体連合会
会長 住江 憲勇

政府は1月27日開催の新型コロナウイルス感染症対策本部で、新型コロナウイルスの感染症法の位置づけを5月8日より「5類」に引き下げることを決定し、3月10日には「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う医療提供体制及び公費支援の見直し等」（新型コロナウイルス感染症対策本部）を決定するとともに、診療報酬特例の見直し「新型コロナウイルス感染症の診療報酬上の取扱いについて」（中央社会保険医療協議会）が了承され、関連の事務連絡が示された。

1月27日の「5類」引き下げ決定にあたって医療関係の委員らは5類への移行を容認したものの、「非常に感染性が高い。今後も深刻な影響を及ぼし続ける」、「医療機関での感染対策を大きく変更することは難しい」、「流行が終わったというメッセージは逆に流行の拡大を助長してしまう」などと強い警告を発し、厳しく注文を付けていた。

ところが3月10日に発表された「医療提供体制及び公費支援の見直し」及びその後の関連通知では、下記の内容が示された。

- (1) 中等症及び重症患者への診療報酬特例加算は半額に切り下げ、令和6年改定で見なおす。また、病床確保補助金は段階的に縮小し、一般医療機関で患者受け入れを段階的に行うこととし、入院調整も医療機関間での調整に切り替える。
- (2) 「重症化リスクの低い者への自己検査・自宅療養の呼びかけ（自己検査キットや解熱鎮痛剤の常備を含む）」を継続する。
- (3) コロナ検査や診療に対する公費負担は原則廃止（9月末までは、価格の高いコロナ治療薬の無料を継続、高額療養費の負担限度額を最大月2万円軽減）する。
- (4) 新型コロナウイルス感染症患者受け入れ等により施設基準を満たせなくなった場合の特例措置は、9月30日で終了する。
- (5) 新型コロナウイルス感染症に罹患又は疑いのみを理由とした診療拒否は「正当な事由」に該当しない取扱いになる。

なお、ワクチンについては、2023年度は特例臨時接種を継続するが2024年度以降は有料化を検討するとしている。

そもそも5類への引き下げの理由として政府は、高齢者も含めて重症化率・死亡率が季節性インフルエンザよりも低下していることや経済への影響などを挙げているが、感染力は季節性インフルエンザの数倍あり、高齢者施設等でのクラスターが多数発生し、新型コロナウイルスに感染して亡くなった人の数は2023年1月一ヶ月だけで1万人を超えている。

今の状況下で、検査や治療への公費負担を廃止し、診療報酬の特例措置や病床確保補助金等の縮小を行えば、国民の命や健康に大きな影響を生じる。

特に検査や治療に対する公費負担の廃止は、感染症の蔓延と死亡者数の増大を招くこと

となり、そうなれば日本経済に大きな悪影響を及ぼすことは必至である。

感染対策の緩和や新たな変異株の発生によって、これまで以上の感染拡大が懸念される。国民の命と健康を守るためには医療機関や施設入所等における感染対策及び治療体制の確保はさらに重要となる。

何よりも国民の命と健康を守ることこそ政府の役割である。当会は、国民の命と健康に責任を持つ保険医・歯科保険医の立場から、5月8日からの5類移行にあたって次の対策を取るよう強く求めるものである。

記

- 一. 新型コロナ感染症によって医療崩壊を招いた原因は、医療費抑制政策にある。感染対策を強化するためにも日常的に余裕のある人員・設備・財政基盤が必要である。こうしたことから、医科・歯科診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス費を大幅に引き上げ、強靱な医療・介護・障害福祉の提供体制を構築すること。
- 一. 新型コロナウイルス感染症の、検査及び治療に対する公費負担を継続すること。
- 一. 診療報酬の特例措置及びコロナ対応病床（空床確保）への現行の財政措置を継続すること。PCR検査・抗原検査が赤字にならないよう点数を引き上げ、自己検査キットの自費使用推奨ではなく、医療機関での公費検査・診察を前提とすること。
- 一. 新型コロナウイルス感染症患者等の受け入れ医療機関等において、看護要員配置をはじめとした基準を満たせない場合に、直ちに施設基準の変更の届出を行わなくても良いとする特例措置を継続すること。
- 一. コロナ患者の診療の有無にかかわらず、医科・歯科医療機関及び高齢者施設や障害者施設における感染対策に対する報酬評価・財政措置を行うこと。
- 一. 新型コロナウイルスワクチンは、2024年度以降も特例臨時接種を継続し、希望する人が無料で接種できるようにすること。なお、接種後の健康被害の調査・研究、補償の充実、治療方法の確立を図ること。
- 一. 新型コロナウイルス後遺症（LongCOVID）に対する調査・研究、著しい症状を来す患者への公費負担の適用、治療方法の確立を図ること。
- 一. 医療機関における新型コロナ感染症対策は、ガイドラインに沿って安全性を優先した取り組みを前提とすること。
- 一. 感染拡大期には、地域の医師・医療従事者が協力して検査等を行う「地域外来・検査センター」を増やすこと。そのため、設置・運営費用について、国が全額を負担し、出務する職員等に十分な給与・出務費を保障すること。
- 一. 政府として感染状況をリアルタイムで把握し、科学的知見に基づく感染症対策の継続及び国民等への周知を図ること。
- 一. 高齢者施設や障害者施設入所者の「留め置き死（陽性になっても入院できずに施設療養を求められ、命を落とす）」等の実態調査・分析を行い必要な入院医療の確保を図ること。
- 一. 入院調整に関する医療機関間の対応に対するシステム構築及び財政措置を行うとともに、構築できない地域等や医療ひっ迫時においては医療機関間だけの対応に丸投げせず、行政として必要な責任を果たすこと。
- 一. 感染症病床を拡大するとともに、保健所の数・体制・予算を強化し、公衆衛生行政を確立すること。

【声明】

2023年4月20日
全国保険医団体連合会
会長 住江憲勇

物価高騰、年金目減り、窓口負担2割化で、高齢者の受診控えが深刻化 後期高齢者医療制度の保険料引き上げは撤回を

4月13日の衆議院本会議で、後期高齢者医療制度の保険料引き上げを含む健康保険法等「改正」案が自民党、公明党、国民民主党の賛成多数で可決され、参議院に送られた。

法案は、年金収入が153万円を超える75歳以上の保険料を収入に応じて引き上げ、年間上限額も66万円から80万円に見直す。また前期高齢者（65～74歳）の医療給付費を保険者間で調整する仕組みにおいて、報酬水準に応じて調整する仕組みを導入する。高齢者を狙い撃ちしつつ、相対的に所得が高い勤労者に保険料負担増を強いる一方、国費（税金）は今回の法「改正」全体で910億円も削減される。国民皆保険制度における国の財政責任を後退させるものであり、断じて許されない。参議院での徹底審議を求めるとともに、高齢者の生活、健康を脅かす後期高齢者医療制度の保険料引き上げは撤回することを求める。

後期高齢者4割で負担増

後期高齢者の保険料について、出産育児一時金増額の財源負担に加え、後期高齢者と現役世代の支援金の伸び率（1人当たり）が同じになるように見直した上、高齢者内の「能力に応じた負担を強化する」として所得割の比率を引き上げる。年収153万円以上から保険料負担増となり、後期高齢者の4割が該当する。

また、出産育児一時金について50万円に引き上げる一方、財源は、現役世代（74歳以下）が加入する保険料の上乗せに加えて、新たに後期高齢者が一時金全体（公費除く）の7%分を負担する形にする。

全体の制度改定を通じて、後期高齢者1人当たり平均で保険料は年5,200円増（2025年度）と試算される。別途、高齢化等に伴う保険料・年4,300円増（2024・25年度）の上乗せが予定されるため、1人当たり・計1万円近い負担増となる。

国費の抜本的投入には背を向けながら、低年金・低所得者が多い後期高齢者に過酷な負担増を強いる法案となっている。

2割化の影響で受診控え

当会が行ったアンケート調査では、「経済的理由による受診控え」が「あった」との回答が、75歳以上2割負担の人で17.2%あった。すでに2割化の影響による「受診控え」が起きていると考えられる。アンケートには「老人は早く死ねということか」「（2割負担になり）歯科受診をやめた」など悲痛な声が寄せられている。年金が目減りし、物価高騰などによって高齢者が生活費を極限まで切り詰める中、窓口負担増、保険料増で、受診抑制を強いる国の姿勢には憤りを禁じえない。また、2割化を強行した上に、国会附帯決議（参議院厚生労働委員会採択）で求めた高齢者の受診に与える影響の把握すらしないままに、後期高齢者医療制度の保険料を引き上げるなど言語道断である。

あらためて健康保険法等「改正」案について、参議院での徹底審議を求めるとともに、高齢者の生活、健康を脅かす、後期高齢者医療制度の保険料引き上げは撤回することを求める。

【声明】

健康保険証を廃止してマイナンバーカードを強要する

「マイナンバー法等改正案」の衆議院特別委員会の採決に強く抗議する

2023年4月26日

全日本民主医療機関連合会

会長 増田 剛



4月25日、「マイナンバー法等改正案」が衆議院地域・子ども・デジタル特別委員会で、自民党、公明党、維新の会、国民民主党の賛成多数で可決されました。立憲民主党、日本共産党は反対しました。

健康保険証の廃止を含む同改正案には、国民や医療関係者などから強い不安や反対の声が上がっています。国民の声を無視した強行採決に断固抗議します。

そもそも、マイナンバーカードの取得は義務ではありません。しかし、同改正案は、健康保険証を2024年秋に廃止して、マイナンバーカードに置き換え、マイナカードを持たなければ医療機関の受診に著しい不便が生じかねないと脅して取得を強要するものです。

健康保険に加入する被保険者に資格を証明する保険証を届けることは、保険者の義務であり、法上も保険者は被保険者証発行が義務付けられています。しかし、健康保険証廃止後は、申請制に変わります。これは国民皆保険制度の根幹を崩す大問題です。マイナカードの有効期限は5年とされ、5年ごとに更新手続きが必要です。マイナカードを持たない人(紛失、更新中の人、介護が必要な高齢者や子ども等)には、保険証の廃止後、保険加入の「資格確認書」を発行するとしていますが、申請が必要で有効期限も発行から1年間とされ、更新手続きも必要です。

保険料を払っていても申請手続きをしなければ、保険診療を受けられなくなります。さまざまな事情で、申請ができない人がでることは避けられず、政策的に「無保険」の状態を生み出すこととなります。政府からは、申請主義への転換によって、取り残される人への対策も示されていません。

保険証の廃止は、国民に不利益をもたらす、国の受療権を保障する義務を投げ捨て、国民皆保険制度を内側から壊すものであり、断じて認めることはできません。

マイナカードの普及が長年進まなかったのは、プライバシー侵害や情報漏洩等について、強い不安が国民のなかにあるからです。それを国民の命と健康にかかわる必要不可欠な健康保険証と一体化させることで取得を強要するなど、愚策であり断じて許されません。

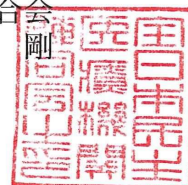
このまま、健康保険証廃止を強行すれば、国民や医療関係者等が大混乱に陥りかねません。国民の声を無視した健康保険証廃止は直ちに中止、撤回し、健康保険証の存続するよう強く求め、「マイナンバー法等改正案」は、参議院で徹底審議の上、廃案とすることを求めます。

以上

【声明】

原発推進法案の採決に抗議し、原発ゼロ・再エネ転換を求める

2023年4月27日
全日本民主医療機関連合会
会長 増田 剛



4月27日の衆議院本会議で「GX脱炭素電源法案」が自民・公明・日本維新の会・国民民主各党の賛成多数で可決された。「GX脱炭素電源法案」は、原子力基本法・原子炉等規制法・電気事業法・再処理法・再エネ特措法の改正案5つを束ねたもので、その内容は原子力産業を支援・救済し、原子力発電を推進するものである。全日本民医連は、この「GX脱炭素電源法案」の採決に抗議し、原発ゼロ・再生可能エネルギーへの転換を求める。

「GX脱炭素電源法案」は前述のとおり、5つの法律の改正案を一本化した「束ね法案」であるゆえ、ひとつひとつの改正案の丁寧な審議がされず、国民の理解が深まらないまま可決された。

原子力基本法は、「原子力の憲法」といわれ、原子力をめぐる諸施策の根拠法である。今回の改正案では、国の責務として原子力産業を手厚く支援することが書き込まれ、原子力の永久利用を狙うものである。

福島第一原発事故の教訓から導入した「原則四十年、最長六十年」という運転期間のルールを原子炉等規制法の改正案で削除し、電気事業法に移行する。

電気事業法の改正案では、運転期間ルールを、審査などの運転停止期間を運転期間としてカウントせず、実質60年超の運転を可能にする。運転期間ルールを規制側が所管していた原子炉等規制法から、推進側が所管する電気事業法に移すこと自体が、福島第一原発事故の教訓である「規制と推進の分離」に反するものであり、安全規制の緩和以外の何物でもない。

福島第一原発事故は終わっていない。事故から12年が経過してもなお、多くの人びとがふるさとに帰れず、その補償も十分にされていない。廃炉作業は、終わりが見えないどころか難航している。

福島第一原発事故の反省を忘れ、事故の教訓を投げすて、新たな安全神話をつくりだす原発推進政策は許されない。

全日本民医連は、原発事故被害者に寄り添い、幅広い人びとと連帯し、原発ゼロ・再生可能エネルギーへの転換を求めて闘い続ける決意である。

以上

【声明】

衆議院での「出入国管理及び難民認定法改正案」の採決に強く抗議し、
参議院での廃案を求める

2023年5月2日
全日本民主医療機関連合会
会長 増田 剛



4月28日、「出入国管理及び難民認定法改正案」(入管法改正案)が衆議院法務委員会で立憲民主党と日本共産党の反対を押し切り、自民党、公明党、維新の会、国民民主党などの賛成多数により可決しました。私たちは、採決に強く抗議します。

現行法でも、難民申請中で仮放免中等の在留資格を持たない外国人は、医療を含めたあらゆる社会保障制度から除外され、なおかつ就労も禁じられています。このため、病気になっても医療にかかることができず、命にかかわる危険性を常に抱えています。

全日本民医連で実施した「外国人医療に関わる事例調査」では、親族が目の前で殺害され、命からがら母国から逃亡し、来日して庇護を求めた外国人の難民申請が繰り返し認められていないといった事例が複数よせられています。

改正案では、国連からの国際人権法に反するとされた勧告(原則收容主義、無期限の收容、收容の判断に司法の判断がない等)が一切反映されていません。また、難民認定申請中の外国人に対し、3回目以降は申請中でも送還できるようにすることが新たに設けられるなど、非正規滞在者を強制的に送還する仕組みが盛り込まれ、国際法違反状態をさらに強化するものとなっています。

また、改正案は、「日本国が締結した条約及び確立された国際法規は、これを誠実に遵守することを必要とする」と定めている日本国憲法98条第2項にも違反します。

入管法改正案は、参議院で徹底審議し、廃案にするよう強く求めます。

以上

[ホーム](#) > [オピニオン](#) > [書記長談話](#)

> [最低賃金の地域区分4ランクから3ランクへ 地域間格差を解消し全ての労働者の賃上げをめざそう（談話）](#)

2023年4月10日

[オピニオン](#) | [書記長談話](#)

最低賃金の地域区分4ランクから3ランクへ 地域間格差を解消し全ての労働者の賃上げをめざそう（談話）

2023年4月10日

書記長 石川 敏明

4月6日、厚生労働省中央最低賃金審議会目安制度の在り方に関する全員協議会は、1978年以来続いてきた現在の4ランクから3ランクへ初めて変更すること等について、中央最低賃金審議会に対して報告を行った。

ランク数を減らしたことは、地域別最低賃金の地域間格差が拡大するなかで、自治労連をはじめ全国一律最低賃金制度を求める全国的な運動による成果である。しかし、ランク制度の維持が妥当とされ、最低賃金のあるべき水準について最低賃金法第9条第2項の3要素（①労働者の生計費、②賃金、③通常の事業の賃金支払能力）にこだわったことには怒りを禁じ得ない。全国一律を求める声には背を向け、生計費が物価高騰の現状に見あっていないことを放置し、最低賃金法の目的である「労働者の生活の安定」と相容れない「企業の支払い能力」を存置したことからは、地域間格差の解消や本気で労働者の生活の安定を図ろうとする姿勢は全く見えない。

この間、地域間格差は拡大し、現在では最も高い東京（1,072円）と最も低い10県（853円）とで219円もの格差が生じている。これにより、最低賃

自治労連

メニュー

性か、最低賃金を「地域手当」の低い地域に引き上げ、地域手当の低い地域でも時間給1,500円以上とするべきである。

地方自治体も事情は変わらない。高卒初任給や会計年度任用職員の賃金は、多くの自治体で地域別最低賃金を下回る事態となっているが、一般職の地方公務員には最低賃金法が適用されないことから、これが放置されている。私たちの指摘と是正を求める運動により、昨年12月23日には会計年度任用職員の給与水準の決定について、「地域の実情等を踏まえ、適切に決定する必要があること。その際、地域の実情等には、最低賃金が含まれることに留意すること。」との総務省通知を引き出した。これにより是正が図られている自治体も少なくないが、抜本的な賃金水準の改善にはほど遠いものである。総務省通知の主旨をすべての自治体に徹底させることが急務である。

地域別最低賃金の低い地域は、すなわち「地域手当」の低い地域あるいは支給されない地域である。こうした地域の自治体では人材確保も困難であり、住民のいのちを守りくらしを支える公務公共体制の確保にも支障をきたしている。地方自治の危機とも言える状況であり、これが職員の異常な長時間労働の要因にもなっている。2024年に予定されている地域手当見直しを見据え、地域手当の格差をなくし大幅賃上げをめざす取り組みをすすめよう。

自治労連は、地域間格差是正や最低賃金の大幅引き上げなど、社会的な賃金闘争のさらなる前進のために奮闘するものである。

以上

 Facebook

 twitter

サイトマップ



〒112-0012 東京都文京区大塚4-10-7

TEL 03-5978-3580 Fax 03-5978-3588

Copyright © 日本自治体労働組合総連合 All Rights Reserved.



全国商工新聞

カテゴリ： [活動](#)

大軍拡・増税の予算成立 憲法理念徹底する税制度実現を

第3550号2023年4月10日付



2023年度予算案が3月28日、参院本会議で自民・公明両党などの賛成多数により成立しました。しかし、多くの国民は、暮らしや平和を犠牲にして大軍拡に突き進む岸田政権を信頼していません。とりわけ、敵基地攻撃能力の保有に関する憲法解釈で、うそやごまかしを繰り返す首相の姿勢に厳しい視線が注がれています。

岸田政権によって改定された「安保3文書」について、憲法との整合性を正面からたじたのは、日本共産党の志位和夫委員長でした。志位氏は1月31日、「『平生から他国を攻撃する兵器』を持つことは『憲法の趣旨』ではない」という伊能繁次郎防衛庁長官の答弁（1959年）を紹介し、「憲法解釈の変更か」と追及しました。ところが岸田首相は「安全保障環境が変わった」と言うだけで、根拠もなく「変更じゃない」と強弁。また「日米同盟だけで抑止できるのか」とし、足りないから自衛隊が敵基地攻撃能力を持つと、すり替えました。

岸田政権の「専守防衛」の考え方も過去の政府答弁と整合性が全く取れません。志位氏は「防衛上の必要からも相手の基地を攻撃することなく」と、専守防衛を定義した田中角栄首相の答弁（72年）に触れ、敵基地攻撃と両立しないと指摘しました。しかし、岸田首相は質問に答えず、「田中答弁は海外派兵を禁止したもの」と述べました。さすがに批判が広がり、東京新聞3月28日付には「（海外派兵で）上陸して攻撃するのとミサイルで攻撃するのと何が違うのか」との元内閣法制局長官の声が紹介されました。

敵基地攻撃能力の土台には、安倍政権が集団的自衛権の行使に道を開いた安保法制があることを見逃せません。自衛隊の武力行使の目的が「アメリカに対する武力攻撃の排除」になり得ることさえ、岸田首相は認めています。米軍と融合した自衛隊の集団的自衛権の行使となれば、報復攻撃や、米軍が勝つまで際限なく拡大する危険性が高まります。憲法9条とは両立しません。

岸田政権の大軍拡・増税を断固阻止するたたかいが求められます。「平和でこそ商売繁盛」の信条を貫き、憲法理念を徹底する税制度の実現をめざして、世論と運動の高揚に力を合わせましょう。



全国商工新聞

カテゴリー： [活動](#)

「異次元」の少子化対策 国の責任で子育て支援の強化を

第3551号2023年4月17日付



子育て世代の経済的負担を軽減する子ども医療費助成の拡大や学校給食の無償化など、子育て支援の施策が自治体で広がっています。地方議会での自民・公明など「オール与党」の妨害をはね返して実現させた市民の切実な願いと長年の粘り強い運動の成果です。

物価高騰によって暮らしが困窮する中、全ての子育て世帯への支援、若者が結婚や子育てに希望が持てる政策は、自治体任せにせず、国の責任で取り組むべきです。

岸田政権が3月31日に発表した「少子化対策」のたたき台には、子どもの医療費を助成している自治体への補助金を減額するペナルティー（罰則）廃止や、保育現場が数十年求めてきた保育士の配置基準を1歳児は現在の子ども6人から5人に、4～5歳児は30人から25人にすることが盛り込まれています。児童手当の所得制限の撤廃も示され、部分的にでも、岸田政権が子ども・子育て対策の強化に動き出した背景には、安心して出産・育児ができる社会を願う世論の高まりがあります。

たたき台に、学校給食の無償化が検討項目に入ったことは前進面ですが、「課題の整理」にとどめていません。自営業・フリーランス等の国民年金の第1号被保険者の育児期間にかかる保険料免除措置は「創設に向けた検討」を進めるというものです。実施時期はいずれも未定で、財源も不明です。実現には運動の広がりが欠かせません。

また、「異次元」の少子化対策と言いながら、高等教育の無償化が入っていないことは大問題です。内閣府の調査でも、育児支援の最重要政策は「教育費の支援、軽減」が7割を占めるなど、重い教育費負担が少子化を加速しています。少なくとも学費の半減や奨学金返済額の半額免除に踏み込むくらいでないと、少子化に歯止めはかかりません。

子どもの権利を尊重し、子育て支援の抜本的強化に向けて、民商・全商連は「高専・大学の授業料を無償」「奨学金をすべて給付制に」「食育である中学校までの学校給食を無償の自校方式」「地域の中小業者や農産物の活用を推進する」との要求を掲げています。道理ある要求が政治を動かす力になっていることを確信に共同を広げましょう。

談話

少子化対策たたき台—大軍拡でなく、子育て予算倍増ただちに

2023年4月6日
新日本婦人の会副会長
西川香子

岸田政権は3月31日、「異次元の少子化対策」として「試案（たたき台）」を発表し、今後3年間を子育て支援加速化の集中期間としました。「試案」には、私たちが長年運動しつづけてきた、子ども医療費助成へのペナルティー（国保国庫補助金の削減）の廃止が盛り込まれ、児童手当の18歳までの拡充と所得制限の撤廃、学校給食無償化を初めて「課題を調整」としています。これまで必要な施策を自治体まかせにしてきたことを、ようやく国が後追いする形での拡充です。

「試案」の内容は、課題は並べても「加速化」「異次元」にはほど遠いものです。岸田首相が基本理念のトップにあげた「若者の所得を増やす」では、「賃上げ」の具体策がなく、最も負担が重い高等教育（大学）の授業料軽減には触れず、後払い制度新設や若干の拡充にとどめました。子ども医療費無料の国の制度化や国民健康保険料（税）の子ども均等割の廃止の言及はなく、保育士配置基準は「改善する」としながら大臣は「法改正はしない」と言明。学童保育は「受け皿」づくりの優先で、処遇改善の具体策はなく、育休中の所得補償は男性の取得推進へ「28日間のみ」引き上げなど、いずれも限定的なものです。

最大の問題は、財源が示されず、統一地方選挙後の6月の「骨太方針」までに先送りしたことです。「選挙目当て」「やってる感だけ」と言わざるを得ません。子ども家庭庁が「こどもまんなか社会」と掲げるならば、実効ある抜本策こそ急務です。新婦人が「少子化問題解決への『緊急提言』」（本紙3月25日号）で示したジェンダー平等施策と教育予算の国際基準への引き上げが必要です。

財源確保には、社会保険料への上乗せの国民負担増でなく、「5年間で43兆円」という史上最大の軍事費拡大をやめ、子育て支援倍増へとふみ切るべきです。統一地方選挙で、これまで子ども医療費無料化に自民・公明などが反対してきた事実も知らせ、「たしかな選択」を広げていきましょう。

2023年5月2日
新日本婦人の会会長 米山淳子

G7 サミット議長国として、唯一の戦争被爆国にふさわしい
イニシアチブを発揮し、日本のジェンダー平等と人権を
国際基準に引き上げるよう求めます

新日本婦人の会（新婦人）は1962年の創立以来、女性や子どもの権利、核兵器廃絶と憲法擁護、世界の女性との連帯を掲げ、全国で活動している、国連NGOの女性団体です。

5月19日から21日、被爆地広島で主要国首脳会議（G7 サミット）が開催されます。ロシアによるウクライナ侵略と核使用の威嚇が続く中、コロナ禍で加速する女性の貧困や格差拡大、気候危機や食料・エネルギー危機など「複合危機」に直面し課題が山積するも、対立・分断ではなく連帯と共同で危機を乗り越え、平和で公正、ジェンダー平等で持続可能な社会を実現するために、主要国は特別の責任を負っています。とりわけ、議長国日本の責任は重大です。

G7 サミット開催にあたり、以下、要請します。

- 1、日本の核兵器禁止条約参加の意思を表明し、G7 各国首脳が直接被爆者の声を聞く場をもうけ、被爆地から1日も早い核兵器廃絶を強く発信すること。緊張を高める大軍拡は中止し、憲法9条を生かした対話による平和外交に徹すること。
- 1、世界116位と大きく遅れた日本のジェンダー平等を国際基準に引き上げるために、ケア労働の処遇改善、男女賃金格差是正、選択的夫婦別姓制度導入、同性婚の法制化やLGBTQ差別禁止法制定、女性差別撤廃条約選択議定書批准を急ぐこと。女性をはじめ多様な民意を反映する国会へ、比例代表を中心とする選挙制度へ抜本改正すること。
- 1、自由、民主主義、人権をかかげるG7にふさわしく、難民申請を制限し強制送還を促進する入管法改悪はやめ、国際人権法に合致した保護へ見直しをおこなうこと。
- 1、気候危機打開へ、低すぎる温室効果ガス排出削減目標を根本的に引き上げること。原発回帰と石炭火力固執のGX（グリーントランスフォーメーション）推進法ではなく、再生可能エネルギー普及の本格推進に踏み出すこと。
- 1、小規模・家族農業によるアグロエコロジーへの転換をはかり、38%という先進国最低の食料自給率向上へ、食料主権の立場で食料増産と国内農業の保護・支援を強化すること。
- 1、OECD（経済開発協力機構）加盟国最低レベルの教育への公的支出の引き上げをはじめ、税金の使い方を暮らし、福祉、教育優先に切り替えること。新自由主義の経済政策を転換して公共を取り戻し、賃上げや消費税減税などをただちにおこなうこと。