基幹労連シニアクラブ・ニュース

基幹労連シニアクラブ事務局　　2021/1/25　　第５５号

基幹労連 H/P：http://www.kikan-roren.or.jp　　TEL：03-3555-0401

ご安全に

シニアクラブは、１月 22 日（金）に持ち回りの第３回三役会を開催し、当面の対応を確認しました。

コロナ緊急事態宣言のもと大きく活動は制約されますが、会員の感染防止を第一に考え、当面は、退職者連合・シニアクラブの取り組みの発信を中心に、情報の共有化に取り組んでいきます。

本号では、第３回三役会の経過と、この間に確認された退職者連合の「第２０４回通常国会に向けた政策・制度要求」内容をお知らせします。

＜シニアクラブ第３回三役会経過＞

第１回幹事会の延期を確認

１月 22 日（金）持ち回り開催により、以下の内容を確認しました。

当面するコロナ感染症第３波下におけるシニアクラブの活動について（その２）

１月７日緊急事態宣言が首都圏に対し発出され、その後対象県が拡大される状況を受け、当面の予定を以下のように対処する。

〇2 月 19 日第１回幹事会について

コロナ禍の状況を踏まえて改めて日程を設定することとし、開催を延期する。次回については、１ヵ月前に幹事へ連絡する。

〇当面は、三役会報告により退職者連合・シニアクラブの活動、基幹労連の状況を報告する。

〇上記内容の共有化を図るため、１ 月下旬にシニアクラブ・ニュース（第５５号）を発行する。

＜退職者連合の動向＞

退職者連合は、１ 月１３日（水）に第５回三役会（宮園会長出席）、第２回幹事会（書面審議）を開催し、コロナ禍における当面の取り組みを確認するとともに、年度要求を再整理し、「第２０４回通常国会に向けた政策・制度要求」（以下に内容掲載）と「新型コロナウイルス感染症対策についての要求」（内容省略）を確認し、例年２月に実施している政策・制度要求実現に向けた院内集会は中止とするものの、２月上旬に前述各要求を支持政党、関係省庁に要請する取り組みを確認しました。

第２０４回通常国会に向けた政策・制度要求

日本退職者連合

１．雇用改善

（１）社会保障の基盤である良質な雇用の安定と拡大を図ること。なかでも偽装請負契約・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）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）また喫緊の課題として、新型コロナウイルス感染症が拡大する中にあって、医療・介護従事者をはじめとしたエッセンシャルワーカーの雇用労働条件の改善に努めること。とりわけコロナ禍によって苦境に陥っている、非正規・女性労働者への支援を強化すること。

２．年金保険

（１）短時間労働者の被用者年金保険加入をさらに拡大すること。少なくとも企業規模要件は即時全面廃止すること。

（２）基礎年金保険料の拠出期間を現在の４０年から４５年（２０～６５歳）に延長すること。

（３）公的年金積立金の株式運用投資では、CO2 増加により続発する異常気象災害防止の視点からも「責任投資」の署名団体としてさらにこれを推進すること。

３．　地域包括ケアネットワーク

（１）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、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、感染症拡大などの緊急事態にも対応可能なケアネットワークを実現すること。

（２）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。

４．医療保険制度

（１）後期高齢者の医療費窓口負担で単身世帯年収 200 万円以上を２割としたことは「最小限度」の範囲を逸脱している。受診回避による健康悪化や生活困窮をもたらさないような配慮措置の継続・拡大を着実に実施し、将来の範囲変更は当事者の納得を前提に、審議会で慎重に審議を行い、国会の了承を得ること。

（２）公的皆保険を堅持し、「混合診療」を拡大しないこと。

（３）感染症対策を含む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、医療費削減を主目的とせず、医療・介護連携をめざすこと。

５．介護保険制度

（１）「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、全産業の平均を大きく下回る介護職員の賃金を改善するため、「介護職員処遇改善加算」「特定処遇改善加算」を増額するとともに、非正規・時給職員を含めて介護事業所で働くすべての労働者に改善が及ぶ仕組みとすること。

（２）在宅生活の限界を高める（看護）小規模多機能型居宅介護などの介護報酬を改善し、高齢者の必要に柔軟に対応できる居住系サービス施設の拡充を図ること。

（３）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。

（４）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こさない水準とすること。また、負担能力の判定根拠として不適切かつ不公平な金融資産を持ち込まないこと。

６．税制

（１）個人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）「国際観光旅客税」は、新型コロナパンデミックをはじめ、途上国の貧困・疾病・災害対策等に充てる「国際連帯税」への転換を検討すること。

（３）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とともに、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

（４）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。

７．コロナ禍における貧困・低所得者対策

（１）生活保護基準は憲法第 25 条に基づく健康で文化的な生活を保障するに足るものとし、受給者の生活を直撃する再切り下げはしないこと。

（２）生活困窮者自立支援法にもとづき、当事者の権利保障のため自治体と協力して、確実に実効ある事業を実施すること。

（３）家事・育児・介護などのケア労働が、女性に偏っている現状を放置することなく、男女で分かち合うための取り組みを進めること。

（４）コロナ禍にともなう、介護分野でのショートステイの受け入れ休止、単身高齢者の生活支援やサービスの休止に伴う負担を同居女性（（家族）に押し付けず、福祉支援体制の整備を図ること。

（５）自粛生活によるＤＶ被害・虐待が増えていることから相談窓口を充実させ、被害者保護や生活支援に取り組むこと。

以　上