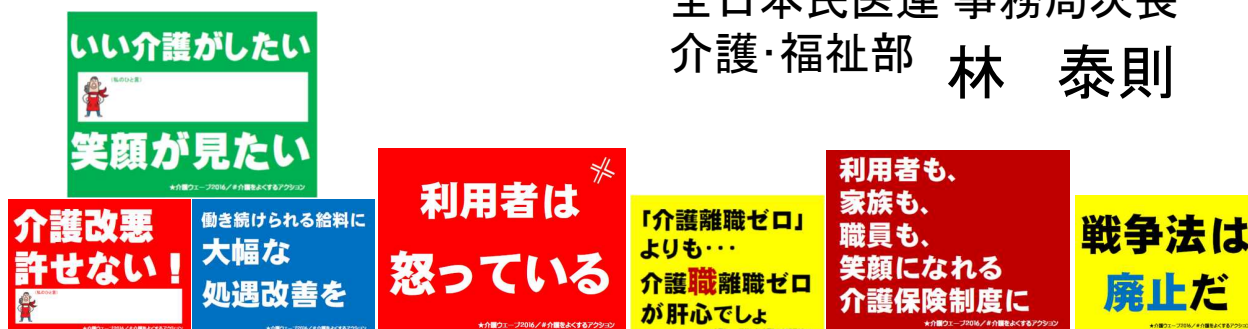


介護をめぐる情勢と 介護ウエーブの取り組み

全日本民医連 事務局次長
 介護・福祉部 林 泰則

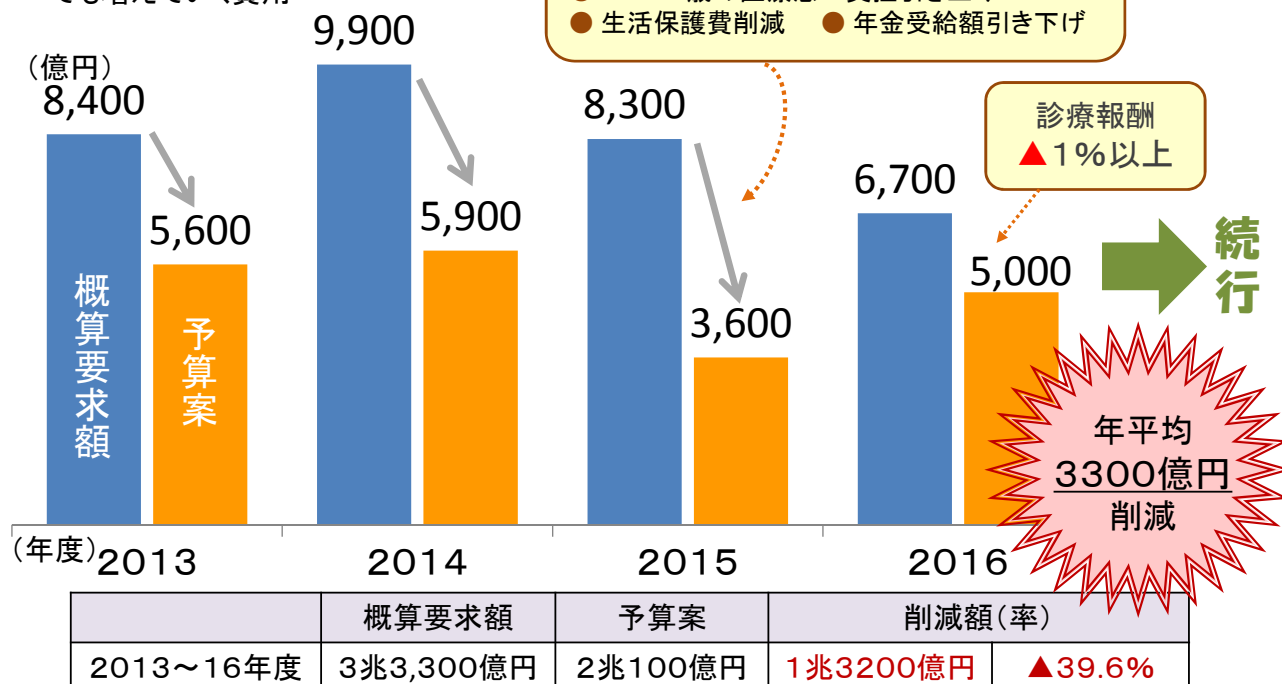


安倍政権＝社会保障費「自然増」圧縮 を強行

※ 自然増

高齢化の進展などで制度を変えなくとも増えていく費用

- 介護報酬 ▲2.27%
- 利用料引き上げ、特養多床室での室料領収
- 70・71歳の医療窓口負担引き上げ
- 生活保護費削減 ● 年金受給額引き下げ



介護保険2014年「改正」 - 給付の抑制、給付の「重点化」

① 予防給付の見直し

「予防給付」発
「市町村事業」行き

4月



新たな振り分け
システム

総合事業

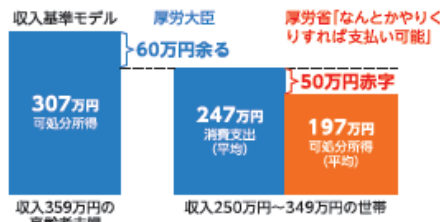


★ 民医連介護チラシより

中重度へのシフト 「自立支援」の徹底

② 一定以上所得者の 利用料引き上げ

8月



論拠(60万円余るので負担可能)は破綻!!

介護の
社会化



③ 特養の機能の重点化

要介護1、2は
基本お断り

4月



要介護1、2の
待機者17万人

④ 補足給付の要件厳格化

タンス預金も
申告の対象

8月



“姑息”給付
??

低所得者を施設から締め出し。
待機者にすらならない

Y-HAYASHI @ 全日本民医連

介護保険2014年「改正」(負担増)による影響

★ 利用料2割負担化(合計所得160万円以上)

＜全日本民医連・2割負担化影響調査－何らかの影響が生じている238事例の内訳＞

一部のサービスの利用を減らしたり、中止した事例	98	41.2%
介護保険の利用そのものをとりやめた事例	6	6.5%
利用を減らせず、家族の介護負担や家計に影響が生じている事例	100	42.0%
現在とくに影響は生じていないが、今後不安を抱えている事例	34	14.3%
計	238	100.0%

● 82歳男性・要介護1／独居 脊柱管狭窄症の手術後で常に腰痛がある。本来ならば本人の状態にあった特殊寝台の選定が必要。しかし2割負担になったことで自費ベッドに変更せざるを得なくなってしまった。マットレスの固さなども選べず、今後身体状態悪化も心配される

★ 補足給付の要件見直し(資産要件の導入、配偶者所得の勘案)

＜「居住費」に係る負担限度額認定件数(補足給付)＞

厚労省「介護保険事業状況報告」より

区分	7月分(件)	8月分(件)	増減	
利用者負担第3段階	339,789	235,029	-104,760	-30.8%
利用者負担第2段階	778,410	594,709	-183,701	-23.6%
利用者負担第1段階	81,975	67,785	-14,190	-17.3%
合計	1,200,174	897,523	-302,651	-25.2%

■ 石川・社会福祉法人やすらぎ福祉会調査(第2段階→基準額、要介護4)

- 多床室 月 5万7240円アップ 年 68万6880円アップ
- ユニット型個室 月 6万7200円アップ 年 80万6400円アップ

4分の1が
対象外に!

Y-HAYASHI @ 全日本民医連

予防給付の見直し - 「給付」から「事業」へ

要支援者の訪問介護・通所介護を「総合事業」に移し替え

2017年度中に
全市町村で実施

1

給付費削減の
「卒業強制」

要支援者(要支援1、2)のサービス

訪問介護

通所介護

全体の費用に
上限設定

総合事業

予防給付
相当サービス

基準緩和
サービス

住民主体の
支援活動

短期集中サービス

移動支援

(移行)

(移行)

- 事業単価は国が定める基準額以下に設定
- 住民主体の支援=ボランティア
- 基準緩和サービス=人員基準を切り下げたサービス(短時間の研修受講でOK)

「円満卒業」か「強制退学」か

申請

基本チェックリスト

総合事業

※ 担当者は無資格者でOK

「水際」作戦

2

【要介護認定】…予防給付・保険給付

Y-HAYASHI @ 全日本民医連

総合事業の推進

埼玉県
和光市

表1 訪問型・通所型サービスA
(基準を緩和したサービス)の費用

区分	費用(円)
訪問型	10,510
通所型	21,020
訪問型+通所型	33,340
訪問型	14,820
通所型	30,390

表2 A型の基準

区分	訪問型サービスA	通所型サービスA
人員	①介護者 1人以上 ※ほかの職種の、同一施設内の他事業所などの職員に兼任可能 ②従事者 常勤換算2人以上 ③訪問事業責任者 利用者40人以上に1人以上 ※②③は介護福祉士、介護職員初任者研修修了者	①介護者 1人以上 ※ほかの職種の、同一施設内の他事業所などの職員に兼任可能 ②従事者 常勤換算2人以上(15人以上) ③訪問事業責任者 利用者40人以上に1人以上 ※②③は介護福祉士、介護職員初任者研修修了者
設備	○事業運営に必要な広さを有する専用の居室 ○必要な設備・備品	○サービス提供するために必要な場所(㎡×定員以上) ○必要な設備・備品
運営	○地域包括支援センターなどの連携 ○コミュニティケア会議への参加 ○従事者の就業の保持・健康状態の管理 ○従事者または従事者であったものの抜任保持 ○廃止・休止の届け出と復元の提供	○地域包括支援センターなどの連携 ○コミュニティケア会議への参加 ○従事者の就業の保持・健康状態の管理 ○従事者または従事者であったものの抜任保持 ○廃止・休止の届け出と復元の提供 ○介護予防サービスへの活用

表3 C型(短期集中予防)のサービス

訪問型C	通所型C
①訪問型ヘルパー ②訪問型ヘルパー(完全週日勤務) ③訪問型ヘルパー(パートタイム) ④訪問型ヘルパー(パートタイム) ⑤訪問型ヘルパー(パートタイム)	①訪問型ヘルパー ②訪問型ヘルパー(完全週日勤務) ③訪問型ヘルパー(パートタイム) ④訪問型ヘルパー(パートタイム) ⑤訪問型ヘルパー(パートタイム)

シルバ産業新聞
2016.1.10

埼玉県和光市の総合事業
基準緩和型ヘルスマーズな移行

ボランティア活用を推進化などで

要支援者外し 先行自治体で何が

来春、全自治体で実施
三重県桑名市
アベノミクス
危険な実態
新3本の矢

保険 “卒業” 迫られ悲鳴

サービス使えず重度化
「卒業」という名の強制退学

三重県桑名市
しんぶん赤旗
2016.2.4

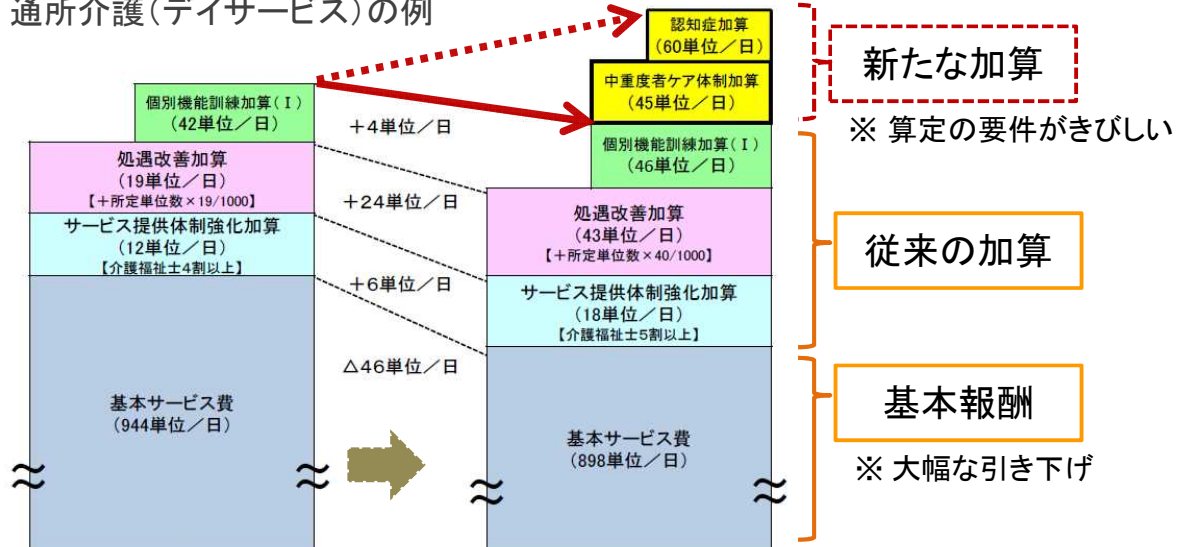
Y-HAYASHI @ 全日本民医連

過去最大級の介護報酬引き下げ

公称改定率 **▲2.27%** (在宅▲1.42%、施設▲0.85%)

介護職員の処遇改善 **+1.65%**
 重度、認知症対応等 **+0.56%** } その他の部分で **▲4.48%**
 (基本報酬など)

通所介護(デイサービス)の例



★ 基本報酬が軒並み引き下げ、新たな加算を算定しないと収益は大幅にダウン

Y-HAYASHI @ 全日本民医連

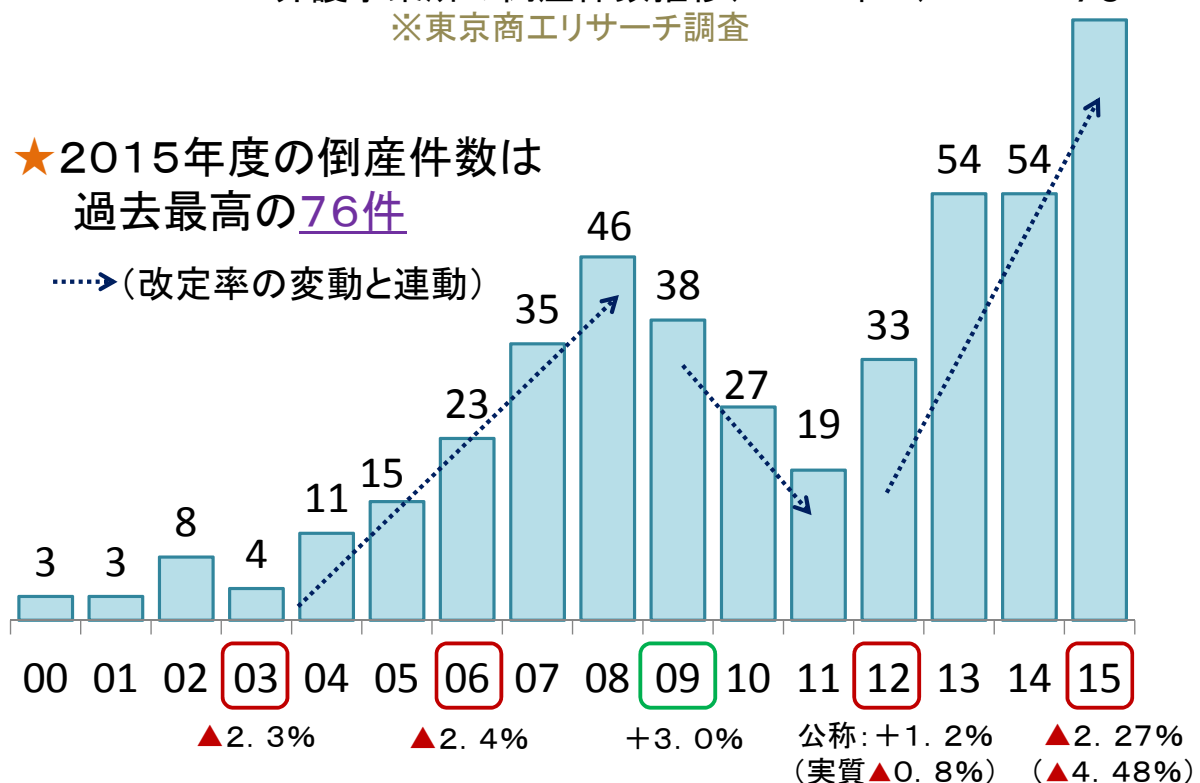
過去最大級の 介護報酬マイナス改定・事業所倒産

介護事業所の倒産件数推移(2000年～)

※東京商工リサーチ調査

★2015年度の倒産件数は
 過去最高の**76件**

.....> (改定率の変動と連動)



Y-HAYASHI @ 全日本民医連

訪問・通所介護事業者

通所介護事業者の規模別の採算
※日本政策金融公庫総合研究所調べ

	黒字	赤字
全体	57.3%	42.7
従業者数 50人以上	67.2	32.8
20～49人	59.8	40.2
10～19人	51.7	48.3
5～9人	49.1	50.9
4人以下	47.2	52.8

4割が赤字

報酬引き下げ影響 小規模ほど苦境

訪問介護と通所介護（テ
イサービス）の事業者の40
％以上が赤字となってい
ることが、日本政策金
庫公庫総合研究所の調査
で分かった。一〇一五年四
月に事業者が支払われる介
護報酬が全体で2・27引
き下げられたことが主な
要因で、57・6％の事業所
サービス（この事業者の
赤字割合は訪問介護が47・
6％、通所介護が42・7
％。特に通所介護では、事
業所の規模が小さいほど経
営が苦しい傾向が鮮明で、
従業者が「四人以下」の赤
字の割合が52・8％だった
のに対し、「五十人以上」

日本政策金融公庫総合研究所調査
(2,886事業者が回答)

会見する根本副議長
(石から人目)ら



介護職処遇改善遠く

「収入増えた」わずか21%

全労連発表

全労連介護ヘルパー
ネットは26日、介護報
酬改定と処遇改善加算
による介護労働者の賃
金・処遇状況アンケー
トの最終報告を発表
し、月収と一時金を合
算して増えた人は看護
職やケアマネジャーな
どを含めた介護労働者
全体で21・7％にとど
まったことがわかりま
した。介護職でも月収
が上ったのは28％で
した。
安倍政権は昨年4
月、介護職員の処遇改
善加算として、月額平
均1万2000円相当
を引き上げるという一
方、加算を除く介護報
酬全体は実質4・48％
の引き下げを強行しま
した。
処遇改善加算による
引き上げの実感では、
「かなり感じる」「少
し感じる」はあわせて
5・2％、「あまり感
じない」「18・6％」ま
ったく感じない「60・
7％で、あわせて80・
3％が実感でき
ませんでした。
厚生労働省で
「かなり感じる」「少
し感じる」はあわ
せて80・3％が
実感できてい
ませんでした。

しんぶん赤旗
2016・2・27

Y-HAYASHI @ 全日本民医連

一億総活躍社会(2015年10月) ～アベノミクス第2ステージ



新3本の矢

少子高齢化に歯止めをかけ、50年後も人口1億人を維持。

新・三本の矢は、従来の三本の矢を強化して強い経済を実現するとともに、日本の構造的な課題である少子高齢化に正面から取り組むもの。

第一の矢『希望を生み出す強い経済』

GDP「600兆円」

- ・ 名目GDP500兆円を戦後最大の600兆円に
- ・ 成長戦略を含む従来の三本の矢を強化

第二の矢『夢をつむぐ子育て支援』

希望出生率「1.8」

- ・ 結婚や出産等の希望が満たされることにより希望出生率1.8がかなう社会の実現へ
- ・ 待機児童解消、幼児教育の無償化の拡大(多子世帯への重点的な支援)等

第三の矢『安心につながる社会保障』

介護離職「ゼロ」

- ・ 介護離職者数をゼロに
- ・ 多様な介護基盤の整備、介護休業等を取得しやすい職場環境整備等
- ・ 「生涯現役社会」の構築



- ・ 昨年11月に、緊急に実施すべき対策を取りまとめ
- ・ 春頃を目途に、「ニッポン一億総活躍プラン」を策定

Y-HAYASHI @ 全日本民医連

“本気度”が疑われる「離職ゼロ」(2015年度補正予算)

「介護離職ゼロ」に直結する緊急対策 1,384億円

【1】高齢者の利用ニーズに対応した介護サービス基盤の確保 922億円

- 都市部を中心とした在宅・施設サービスの整備の加速化・支援の拡充 921億円
- 介護離職の観点も含めた介護サービスの在り方の把握方法等の検討 5400万円

【2】求められる介護サービスを提供するための人材の育成・確保、生産性の向上 444億円

- 再就職準備金貸付制度の創設及び修学資金貸付制度の拡充 261億円
- 離職した介護人材の届出システムの構築 3.9億円
- 地域医療介護総合確保基金を活用した介護人材対策の加速化 119億円
(中高年者の入門研修、研修受講のための代替要員確保、表彰・・・)
- 介護ロボット等導入支援特別事業 52億円
- 介護ロボットやICTの効果的な活用方法の検討等 1.6億円

【3】元気で豊かな老後を送れる健康寿命の延伸に向けた取組強化 18億円

- 介護予防・生活支援拠点の整備等 18億円

「ニッポン一億総活躍プラン」発表(5月18日)

「介護離職ゼロ」は実現可能か？

- 現行の介護保険事業計画などにおける約38万人分以上(2015～2020年度の増加分)の整備加速化に加え、在宅・施設サービス及びサービス付き高齢者向け住宅の整備量を約12万人分前倒し・上乗せすることで、2020年代初頭までに約50万人分を整備する

- 介護人材の処遇については、競合他産業との賃金差がなくなるよう、2017年からキャリアアップの仕組みを構築し、月額平均1万円相当の改善を行う。この際、介護保険制度の下で対応することを基本に、(2017年度)予算編成過程で検討する

- 介護サービスの業務を、必要とされる専門性を踏まえて類型化し、それに応じて、介護福祉士等の専門職とそれ以外の者との業務分担を推進する。あわせて、介護人材の中核的な役割を担う介護福祉士について、専門性の高度化による資質の向上の在り方についても、検討を進める

1億総活躍 選挙にらむ

非正規の待遇改善／子育て・介護支援
看板政策 野党に対抗

「1億総活躍プラン」の主な特徴と課題

- 雇用の創出と雇用の質の向上を同時に実現する
- 雇用の創出と雇用の質の向上を同時に実現する
- 雇用の創出と雇用の質の向上を同時に実現する

問われる実効性

朝日新聞 2016.5.19

「ニッポン一億総活躍プラン」／肝心の財源は？

- 保育士、介護士の処遇改善に必要な予算について、「社会保障関係費の伸びを平均年間5000億円程度に抑制」する政府方針とは「別枠の扱い」になる

- 財源については、アベノミクス「成長の果実」を活用 — 具体的には、アベノミクスによる税収増のほか、雇用状況の改善による失業給付の減少など歳出面の減少などが考えられる



加藤勝信1億総活躍担当大臣

ニッポン一億総活躍、と3度唱えてみる。なにか盆踊りの音頭のような。さて踊れるか、皆の衆。財源もなしに。

☆ 増税の延期は先に言っ
て。同一労働同一賃金では抱きつ
いて。互いに相手の行く手を
ふさぐ。永田町流盤面の攻防。
☆ その対決を怖いもの見たさ
で想像する。トランプ氏が金
正恩氏と話してみたいと。案
外波長があうのかもしれない。

＜朝日新聞夕刊2016. 5. 19＞

素
粒
子

ニッポン1億総活躍、
と3度唱えてみる。
なにか盆踊りの音頭のような。
さて踊れるか、皆の衆。
財源もなしに一。

財源確保が不透明な
空手形

Y-HAYASHI @ 全日本民医連

次期制度見直しに向けた「検討項目」

地域包括ケアシステムの推進

1. 地域の実情に応じたサービスの推進（保険者機能の強化等）

- (1) 保険者等による地域分析と対応
- (2) ケアマネジメントのあり方
- (3) サービス供給への関与のあり方

2. 医療と介護の連携

- (1) 慢性期の医療・介護ニーズに対応したサービスのあり方
- (2) 在宅医療・介護の連携等の推進

3. 地域支援事業・介護予防の推進

- (1) 地域支援事業の推進
- (2) 介護予防の推進
- (3) 認知症施策の推進

4. サービス内容の見直しや人材の確保

- (1) ニーズに応じたサービス内容の見直し
- (2) 介護人材の確保（生産性向上・業務効率化等）

介護保険制度の持続可能性の確保

1. 給付のあり方

- (1) 軽度者への支援のあり方
- (2) 福祉用具・住宅改修

2. 負担のあり方

- (1) 利用者負担
- (2) 費用負担（総報酬割・調整交付金等）

その他の課題

- (1) 保険者の業務簡素化（要介護認定等）
- (2) 被保険者範囲 等

	2014・2015年度 《主担当府省庁等》	集中改革期間				2019 年度	2020 年度～	KPI (第一階層)	KPI (第二階層)
		2016年度		2017 年度	2018 年度				
負担能力に応じた公平な負担、給付の適正化	《厚生労働省》	通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会				
	＜②世代間・世代内での負担の公平を図り、負担能力に応じた負担を求める観点からの検討＞ ＜(ⅰ)高額療養費制度の在り方＞								
	外来上限や高齢者の負担上限額の在り方など、高額療養費制度の見直しについて、世代間・世代内の負担の公平や負担能力に応じた負担等の観点から、関係審議会等において具体的内容を検討し、2016年末までに結論								
	関係審議会等における検討の結果に基づいて速やかに必要な措置を講ずる								
	高齢者介護サービス費制度の見直しについて、関係審議会等で具体的な内容を検討し、2016年末までに結論、速やかに実施								
	＜(ⅱ)医療保険における後期高齢者の窓口負担の在り方＞								
	医療保険における後期高齢者の窓口負担の在り方について、70歳から74歳の窓口負担の段階的な引上げの実施状況等も踏まえつつ、関係審議会等において検討し、結論								
	＜(ⅲ)高額介護サービス費制度の在り方＞								
	高額介護サービス費制度の見直しについて、制度改正の施行状況や高額療養費との均衡の観点も踏まえつつ、関係審議会等において具体的内容を検討し、2016年末までに結論								
	関係審議会等における検討の結果に基づいて速やかに必要な措置を講ずる								
	＜(ⅳ)介護保険における利用者負担の在り方 等＞								
	介護保険における利用者負担の在り方について、制度改正の施行状況や医療保険制度との均衡の観点も踏まえつつ、関係審議会等において検討し、2016年末までに結論								
	関係審議会等における検討の結果に基づいて必要な措置を講ずる（法改正を要するものに係る2017年通常国会への法案提出を含む）								
	利用者負担のあり方について、制度改正の施行状況や医療保険制度との均衡の観点も踏まえつつ、関係審議会等において検討し、2016年末までに結論、2017年通常国会に法案提出								

経済・財政再生計画「改革工程表」(2015年11月)

Y-HAYASHI @ 全日本民医連

★「改革工程表」に対する改革提案
介護保険における利用者負担の見直し

【経済財政運営と改革の基本方針2015（経済・財政再生計画）】
「世代間・世代内での負担の公平を図り、負担能力に応じた負担を求める観点から、医療保険における高額療養費制度や後期高齢者の窓口負担の在り方について検討するとともに、介護保険における高額介護サービス費制度や利用者負担の在り方等について、制度改正の施行状況も踏まえつつ、検討を行う。」

【経済・財政再生計画】
・高額介護サービス費制度について、2016年末までに検討の結果に基づいて、速やかに必要な措置を講ずる。
・介護保険における利用者負担の在り方等について、2016年末までに結論、速やかに必要な措置を講ずる。

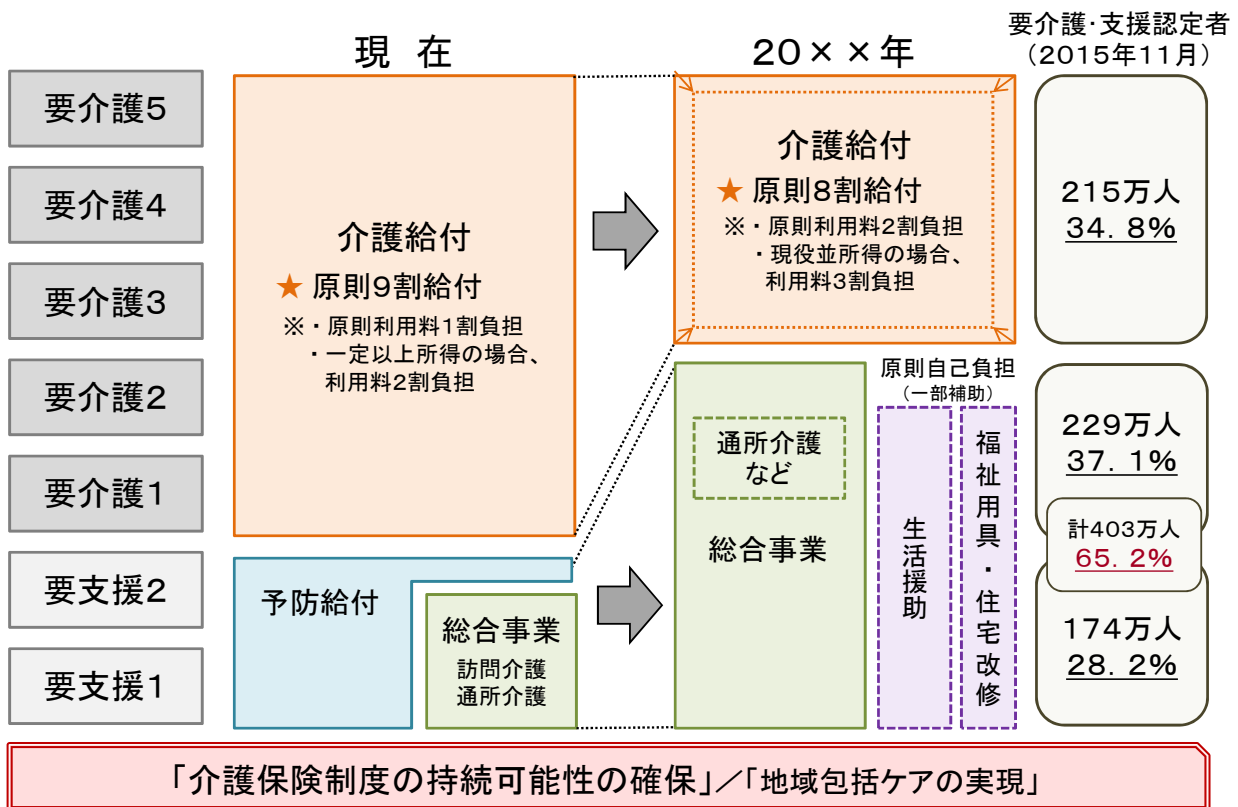
【論点】
○ 高額介護サービス費制度について、高額療養費と同水準まで利用者負担限度額を引き上げるべき
→ 2016年末までに結論、速やかに必要な措置を講ずる。
○ 利用者負担割合（2割負担の対象者の見直し）
① 65歳以上74歳以下の高齢者について、医療制度との均衡を踏まえ、原則2割負担化への見直しを実施すべき
→ 2026年末までに結論、2017年通常国会に法案提出
② その上で、医療保険制度における窓口負担に係る議論の状況を踏まえつつ、75歳以上の高齢者についても、原則2割負担の導入を検討すべき。

- 高額介護サービス費制度
- 高額介護サービス費制度について、高額療養費と同水準まで利用者負担限度額を引き上げるべき
→ 2016年末までに結論、速やかに必要な措置を講ずる。
- 利用者負担割合（2割負担の対象者の見直し）
 - ① 65歳以上74歳以下の高齢者について、医療制度との均衡を踏まえ、原則2割負担化への見直しを実施すべき
→ 2026年末までに結論、2017年通常国会に法案提出
 - ② その上で、医療保険制度における窓口負担に係る議論の状況を踏まえつつ、75歳以上の高齢者についても、原則2割負担の導入を検討すべき。

<利用者負担限度額（介護）>				<利用者負担割合>		
現役並み所得（上位所得）				一般		
住民税非課税等				70～74歳		
年金収入80万円以下等				3割負担		2割負担
※ 1 対象となる世帯に課税所得145万円以上の第1号被保険者がいる場合	24,600円（世帯）	24,600円	24,600円（多数回該当）	70～74歳		3割負担
※ 2 対象となる高齢者の年収が約1,160万円以上	15,000円（個人）	15,000円	24,600円（多数回該当）	70～74歳		2割負担
※ 3 対象となる高齢者の年収が約770万円以上かつ約1160万円未満				70～74歳		2割負担
※ 4 合計所得金額（年金収入＋その他の所得の合計額）が160万円以上				70～74歳		2割負担
※ 5 収入の合計額が、単身世帯で383万円以上、2人以上の世帯で520万円以上				70～74歳		2割負担
※ 6 平成26年4月以降に70歳になる者から2割負担を適用（26年3月末までに70歳に達している者は1割負担）				70～74歳		2割負担

【「平成28年度予算の編成等に関する建議」における方向性】 ＜高額介護サービス費制度＞ ○ 高額介護サービス費制度について、高額療養費と同水準まで利用者負担限度額を引き上げるべき。 ＜利用者負担割合（2割負担の対象者の見直し）＞ ① 65歳以上74歳以下の高齢者について、医療制度との均衡を踏まえ、原則2割負担化への見直しを実施すべき。 ② その上で、医療保険制度における窓口負担に係る議論の状況を踏まえつつ、75歳以上の高齢者についても、原則2割負担の導入を検討すべき。		12
---	--	----

財務省が描く介護保険の将来像＝給付の抑制と重点化



財務省(財政制度等審議会)「平成28年度予算の編成等に関する建議」より 林作成

Y-HAYASHI @ 全日本民医連

厚労省「軽度者の買い物・調理を除外する方針」(2015年1月)



- 軽度の訪問介護利用者のうち4割が調理、2割が買い物利用
- 生活援助全てを外すと対象は30万人、1100億円削減
- 民間の配食サービス事業所などに振り替え(1食500円～600円が相場)

読売新聞
2016・1・20



一部サービスから開始??

Y-HAYASHI @ 全日本民医連

2017年通常国会に「改正」法案を提出 (財務省)

■ 介護保険における利用者負担の見直し

- 高額介護サービス費 → 高額療養費と同水準まで負担限度額を引き上げ
- 65歳～74歳の利用料を原則2割化
- その上で75歳以上原則2割導入 →※ 出来るだけ早い時期に方策をまとめる

■ 軽度者への給付のあり方

- (生活援助) 日常生活で通常負担する費用であり、介護給付を中重度に重点化する観点、民間事業者へ価格・サービスの競争を促す観点から、原則自己負担に。
- (福祉用具貸与) 原則自己負担とし、軽度者の福祉用具貸与に係る保険給付の割合を大幅に引き下げる
- (その他給付) 軽度者へのその他の給付(例: 要介護1、2の高齢者に対する通所介護)については、地域支援事業へ移行

生活援助
「個性性」はあるが
「専門性」はない

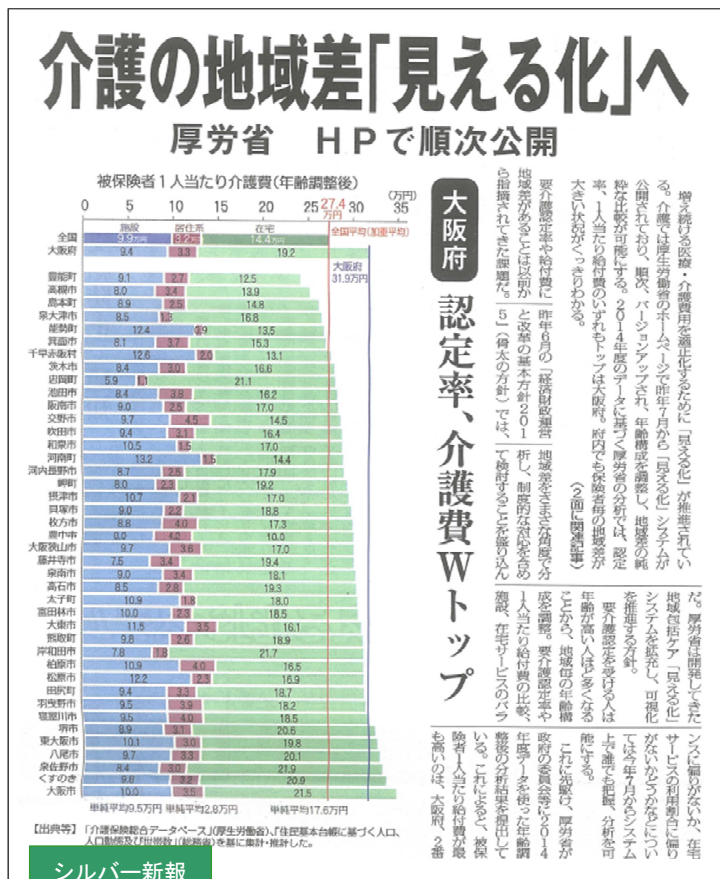
■ 介護納付金の総報酬割への移行

- 後期高齢者支援金と同様、段階的に総報酬割に以降

■ 介護に関する地域差を解消する仕組みの導入<KPI>

- 地域差の要因分析の実施・公表 →※ 2015年度末までに分析手法示す
- 地域差是正のための保険者機能の強化、財政調整交付金等の傾斜配分

Y-HAYASHI @ 全日本民医連



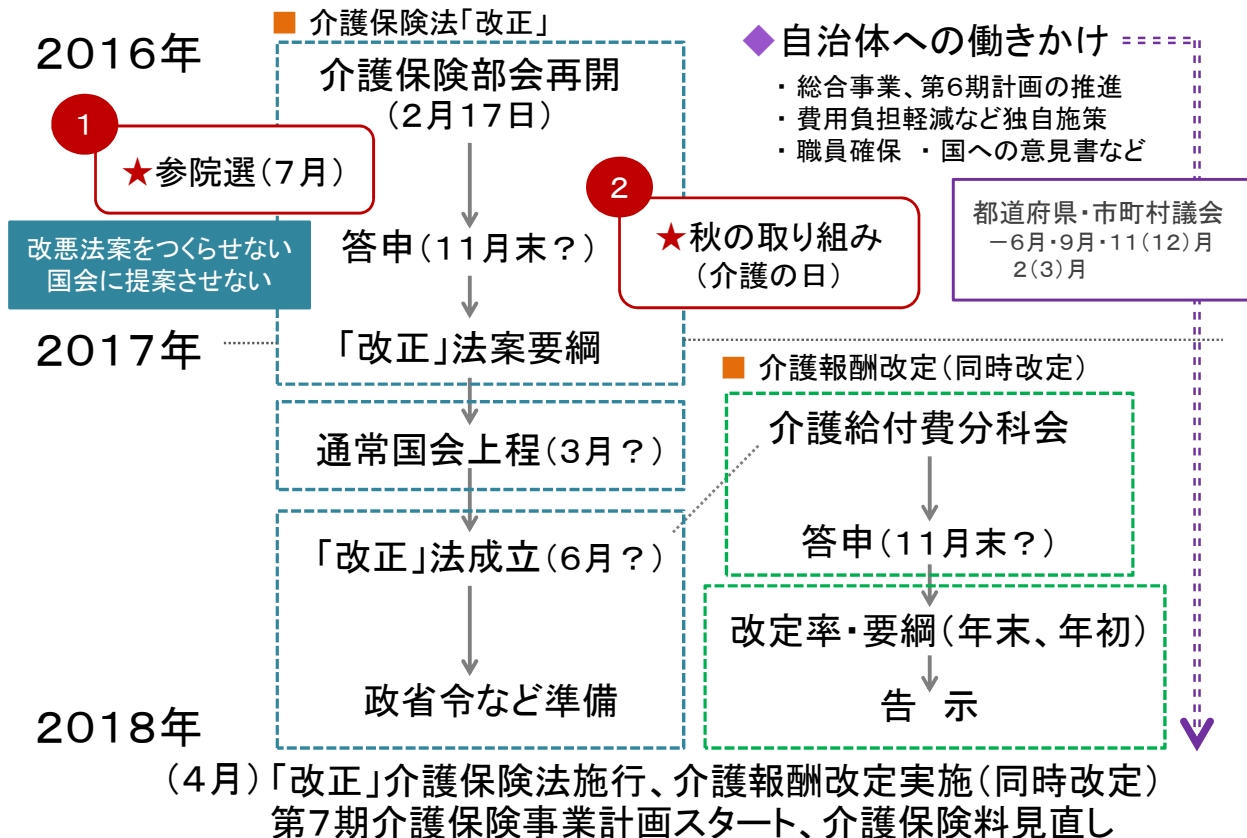
- 大阪(22.4%)、和歌山(20.7%)、京都(19.7%)、長崎(19.6%)、兵庫(19.3%)
- 山梨(14.4%)、茨城(15.2%)、長野(15.3%)、静岡(15.3%)、栃木(15.6%)
- ★ 全国平均=17.9%

Y-HAYASHI @ 全日本民医連

	集中改革期間				2019年度	2020年度～	KPI (第一階層)	KPI (第二階層)
	2014・2015年度 《主担当府省庁等》	2016年度	2017年度	2018年度				
負担能力に応じた公平な負担、給付の適正化	通常国会	概算要求 税制改正要望等	年末	通常国会				
	<⑤現役被用者の報酬水準に応じた保険料負担の公平を図るための検討> <(i)介護納付金の総報酬割> 社会保障改革プログラム法における検討事項である介護納付金の総報酬割導入について、関係審議会等において検討し、2016年末までに結論 関係審議会等における検討の結果に基づいて必要な措置を講ずる(法改正を要するものに係る2017年通常国会への法案提出を含む) <(ii)その他の課題> 現役被用者の報酬水準に応じた保険料負担の公平を図るためのその他の課題について、関係審議会等において検討し、結論				医療保険、介護保険ともに、マイナンバーの活用等により、金融資産等の保有状況を考慮に入れた負担を求める			
	<⑥医療保険、介護保険ともに、マイナンバーの活用等により、金融資産等の保有状況を考慮に入れた負担を求める仕組みについて検討> 医療保険において、介護保険における補足給付と同様の金融資産等の保有状況を考慮に入れた負担を求める仕組みの適用拡大を行うことについて、関係審議会等において検討し、2016年末までに結論 関係審議会等における検討の結果に基づいて必要な措置を講ずる(法改正を要するものに係る2017年通常国会への法案提出を含む) マイナンバーの活用については、改正マイナンバー法(公布日(平成27年9月9日)から3年以内に施行予定)による預金口座への付番開始後3年を目途とする見直しの検討に併せて、実施上の課題を検討				マイナンバー制度(給付と負担の連動)			
	《厚生労働省》							18

Y-HAYASHI @ 全日本民医連

次期「改正」スケジュールと当面の重点



Y-HAYASHI @ 全日本民医連

Y-HAYASHI @ 全日本民医連

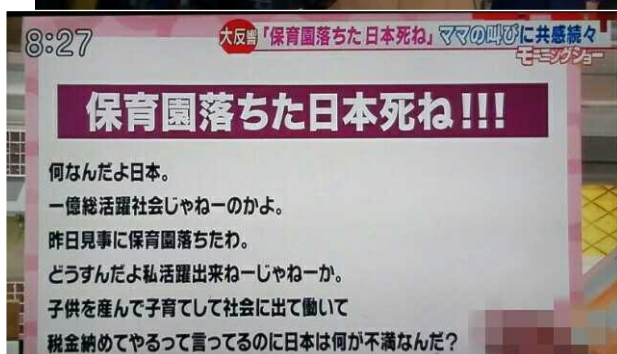
「保育園落ちたの、私だ」

#保育園落ちたの私だ
実在するぞ、ちゃんと見る

(C) STV



#保育園落ちたの
私だ



【介護をよくなるアクション／介護ウェブ2016】

「参院選に向けた」介護をよくなるアクション

- ★ 5月～7月 介護をよくなるアクション月間(民医連)
- ★ 5月23～29日 介護をよくなるアクションウィーク

学習しよう

発信しよう

選挙に行こう

自分たちの思い、利用者の願いを
言葉にしよう、発信しよう

Microsoft
PowerPoint プレゼンター:

介護保険制度の改善、 改悪計画の撤回を求めます

- 1 制度見直し後の影響の検証を行い、給付の拡大、負担軽減などの改善を行うこと
- 2 基本報酬の底上げを中心とする介護報酬の再改定・緊急改善を実施すること
- 3 一般財源の投入による処遇改善と職員確保に向けた実効性のある対策を講じること
- 4 以上を実現するために、消費税増税によらない必要財源を確保すること
- 5 軽度者の生活援助の切り捨てや利用料引き上げなど、これ以上の制度改悪を実施しないこと

Y-HAYASHI @ 全日本民医連

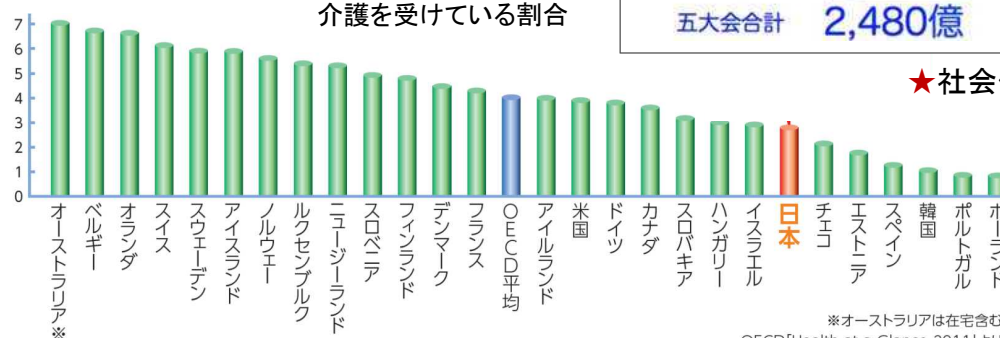
日本の「常識」は、世界の「非常識」

■ 世界では医療費負担は無料が当たり前

原則無料	イギリス	イタリア	オランダ
	カナダ	ギリシャ(入院15ドル)	
	スロバキア	スペイン	デンマーク
	チェコ	ハンガリー	ドイツ
	トルコ	ポーランド	

小額の定額制	アイスランド(人口の35%は無料)
	アイスランド(入院は負担なし)
	スウェーデン
	ポルトガル
	ノルウェー(入院は負担なし)
	フィンランド(18歳未満負担なし)
	ニュージーランド(入院は負担なし)

■ 日本の要介護認定者に該当する人が施設で介護を受けている割合



こういうところには
惜しみなく・・・

2000年 シドニー五輪 6億9000万豪ドル	572億
2004年 アテネ五輪 2億6500万ユーロ※	360億
2008年 北京五輪 35億元	525億
2012年 ロンドン五輪 4億8600万ポンド	583億
2016年 リオ五輪 11億レアル※	440億
五大会合計	2,480億



2020年
東京五輪



2,520億

★ 社会保障への財政支出が
少ない日本

問題は
集め方と
使い方

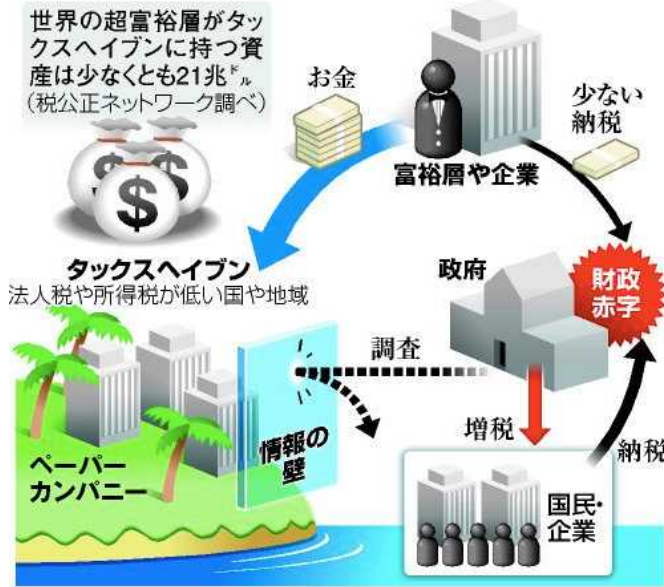
※オーストラリアは在宅含む
OECD/Health at a Glance 2011より

YASHI @ 全日本民医連

大企業は税逃れ ＝タックスヘイブン(租税回避地)

天国

世界中のお金もタックスヘイブン(租税回避地)に集まっている



地獄

国民には重税

公正な税制を求める市民連絡会

「社会保障の財源はここにある」

「社会保障の充実を求めると「財源がない」とずっと言われてきた。でも、パナマ文書が出て「ここにある」と言える。(パナマ文書は)自分たちの生活とつながる問題」

こう語るのは、作家で本誌編集委員の雨宮処凛さん。弁護士の手宮健児本誌編集委員らとともに共同代表を務める「公正な税制を求める市民連絡会」が、4月27日、参議院議員会館(東京・千代田区)で開催した「[パナマ文書]に関する緊急記者会見」での発言だ。

同会メンバーで公益財団法人・政治経済研究所理事の合田寛氏によれば、「パナマ文書」でも明らかにした通り、日本の大企業のほとんどはタックスヘイブン(租税回避地)子会社を持っており、時価総額上位50社のうち、公表されたものだけで、45社で354社の子会社を保有。タックスヘイブンによる日本の税収ロスは、少なくとも年2兆～3兆円と推定する。

一方で、日本人のおよそ6人に1人が貧困に苦しんでいる。最低賃金1500円(時給)をめざす市民

団体「エキタス」の藤川里恵さん(24歳)は、大学卒業後、貸与型奨学金の支払いが重くのしかかる。「学生時代から週5日バイトしていた。ブラック企業でも奨学金のために辞められない人が多い。お金がない私たちには選択肢もないのです」と若者の厳しい現状を訴え、給付型奨学金の拡充を希望する。同会によれば、日本学生支援機構が貸し付けている奨学金の総額(年間)は約1.2兆円。タックスヘイブンで逃れているとされる税金があれば、すべて給付型にできるのだ。

パナマ文書については、5月10日、「正式リスト」が解禁になった。同会では、「パナマ文書の徹底調査等を求める声明」として、「税逃れの疑いのある企業・個人に対する徹底した調査を実施し、適切な課税を行うこと」などを国に求めていくとともに、公正な税制に向け、7月の参院選でマニフェストにも組み込むよう、今後、各党に働きかけていくという。

山村清二・編集部

左から藤川里恵さん、雨宮処凛さん、手宮健児さん。4月27日、東京・千

大企業45社で354社の子会社を
タックスヘイブンに所有
日本の税収ロスは年2～3兆円

Y-HAYASHI @ 全日本民医連

そつだ! 選挙に 行こう!

★次期制度見直しを
審議する国会議員を
選ぶ選挙です

棄権は賛成と同じ
キケンな行為

★介護ウェブ2016 / #介護をよくするアクション