



## 社会保障切り捨て、消費税増税 一体改革は撤回を!!

社会保障制度改革推進法は「構造改革路線」を復活させ公的責任の放棄を法律で明文化する大変危険な内容です。

いま、社会保障を拡充するための抜本的な対策が求められているにも関わらず、この推進法は国や自治体の責任による社会保障制度を解体し、社会保障の営利市場化をすすめる道をひらくものです。

そしてさらに問題なのが、このような重大な中身がまだ十分に国民に知らされていないということです。

法律は成立しましたが、実施まではまだ時間があります。

この夏の参議院選挙は、私たちの選択で、消費税増税の中止と社会保障充実への国会をつくる大きなチャンスです。

たたかいはこれからです。

中央社保協では、「憲法違反の推進法を廃止し  
社会保障の拡充を求める請願」署名にとりく  
んでいます。

### 中央社会保障推進協議会

〒110-0013 東京都台東区入谷1-9-5 日本医療労働会館5階  
TEL 03-5808-5344 FAX 03-5808-5345

### 全日本民主医療機関連合会

〒113-8465 東京都文京区湯島2-4-4 平和と労働センター7階  
TEL 03-5842-6451 FAX 03-5842-6460

# 社会保障制度改革 推進法 の 正体

中央社会保障推進協議会

# はじめに

昨年末に行われた総選挙で、国民の期待を裏切り続けた民主党は大敗を喫しました。

代わって自公政権が復活することになりましたが、これは民主党の失策による政権復帰で、国民の信を得たとは言えないものです。実際に比例区の得票で見れば、自民党の得票率は27%で大敗をした前回(2009年)とほとんど変わっていません。

そして、安倍内閣はさっそく消費税増税やTPP参加、原発再稼働の動きを強めるなど、財界とアメリカいいなりの政治を推し進めようとしています。

昨年夏に、民・自・公の三党談合によって強行可決された「社会保障と税の一体改革」関連法。震災復興も進めぬ中、国民生活と医療、介護をはじめとした社会保障制度を破壊・解体に追い込むものであり、決して実行させてはなりません。

関連法案として成立させられた「社会保障制度改革推進法」(以下、推進法)は、このパンフレットで紹介するとおり、社会保障制度を破壊するとてもない悪法です。

1990年代以来繰り返されてきた、社会保障制度の改悪の総仕上げの指令書とも言える内容がこの推進法です。しかし、マスコミもその内容をいっさい報道することなく、その危険性はほとんど知られていません。

パンフレットでは、推進法の内容を読み解きながら、政府がすすめる社会保障破壊のねらいと背景を明らかにし、断固として社会保障改悪を許さない運動を考えていきます。


# もくじ

社会保障はいま .....

最大の目的は 公費削減 突き進む 構造改革路線 <b>04</b>	憲法25条を 無視した 国の責任 投げすて <b>06</b>	いのちの沙汰も 金次第 すすむ社会保障の 破綻 <b>08</b>	社会保障 切り捨ての オンパレード <b>10</b>
---	---	---	--------------------------------------

消費税はいま ..... 社会保障のこれから .....

際限なく 引き上げられる 消費税 <b>12</b>	支払い能力に 応じた負担で 社会保障の 充実を <b>14</b>
-------------------------------------	---



第一八〇回  
衆第二四号

## 社会保障制度改革推進法案

### 目次

第一章 総則(第一条-第四条)
第二章 社会保障制度改革の基本方針(第五条-第八条)
第三章 社会保障制度改革国民会議(第九条-第十五条)
附則

#### 第一章 総則 (目的)

**第一条** この法律は、近年の急速な少子高齢化の進展等による社会保障給付に要する費用の増大及び生産年齢人口の減少に伴い、社会保険料に係る国民の負担が増大するとともに、国及び地方公共団体の財政状況が社会保障制度に係る負担の増大により悪化していること等に鑑み、所得税法等の一部を改正する法律(平成二十一年法律第十三号)附則第百四条の規定の趣旨を踏まえて安定した財源を確保しつつ受益と負担の均衡がとれた持続可能な社会保障制度の確立を図るため、社会保障制度改革について、その基本的な考え方その他の基本となる事項を定めるとともに、社会保障制度改革国民会議を設置すること等により、これを総合的かつ集中的に推進することを目的とする。

#### (基本的な考え方)

**第二条** 社会保障制度改革は、次に掲げる事項を基本として行われるものとする。

- 一 自助、共助及び公助が最も適切に組み合わせられるよう留意しつつ、国民が自立した生活を営むことができるよう、家族相互及び国民相互の助け合いの仕組みを通じてその実現を支援していくこと。
- 二 社会保障の機能の充実と給付の重点化及び制度の運営の効率化とを同時に行い、税金や社会保険料を納付する者の立場に立って、負担の増大を抑制しつつ、持続可能な制度を実現すること。
- 三 年金、医療及び介護においては、社会保険制度を基本とし、国及び地方公共団体の負担は、社会保険料に係る国民の負担の適正化に充てることを基本とすること。
- 四 国民が広く受益する社会保障に係る費用をあらゆる世代が広く公平に分かち合う観点等から、社会保障給付に要する費用に係る国及び地方公共団体の負担の主要な財源には、消費税及び地方消費税の収入を充てるものとする。

#### (国の責務)

**第三条** 国は、前条の基本的な考え方にとり、社会保障制度改革に関する施策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

#### (改革の実施及び目標時期)

**第四条** 政府は、次章に定める基本方針に基づき、社会保障制度改革を行うものとし、このために必要な法制上の措置については、この法律の施行後一年以内に、第九条に規定する社会保障制度改革国民会議における審議の結果等を踏まえて講ずるものとする。

#### 第二章 社会保障制度改革の基本方針

##### (公的年金制度)

**第五条** 政府は、公的年金制度については、次に掲げる措置その他必要な改革を行うものとする。

- 一 今後の公的年金制度については、財政の現況及び見通し等を踏まえ、第九条に規定する社会保障制度改革国民会議において検討し、結論を得ること。
- 二 年金記録の管理の不備に起因した様々な問題への対処及び社会保障番号制度の早期導入を行うこと。

##### (医療保険制度)

**第六条** 政府は、高齢化の進展、高度な医療の普及等による医療費の増大が見込まれる中で、健康保険法(大正十一年法律第七十号)、国民健康保険法(昭和三十三年法律第九十二号)その他の法律に基づく医療保険制度(以下単に「医療保険制度」という。)に原則として全ての国民が加入する仕組みを維持するとともに、次に掲げる措置その他必要な改革を行うものとする。

- 一 健康の維持増進、疾病の予防及び早期発見等を積極的に促進するとともに、医療従事者、医療施設等の確保及び有効活用等を図ることにより、国民負担の増大を抑制しつつ必要な医療を確保すること。
- 二 医療保険制度については、財政基盤の安定化、保険料に係る国民の負担に関する公平の確保、保険給付の対象となる療養の範囲の適正化等を図ること。
- 三 医療の在り方については、個人の尊厳が重んぜられ、患者の意思がより尊重されるよう必要な見直しを行い、特に人生の最終段階を穏やかに過ごすことができる環境を整備すること。
- 四 今後の高齢者医療制度については、状況等を踏まえ、必要に応じて、第九条に規定する社会保障制度改革国民会議において検討し、結論を得ること。

##### (介護保険制度)

**第七条** 政府は、介護保険の保険給付の対象となる保健医療サービス及び福祉サービス(以下「介護サービス」という。)の範囲の適正化等による介護サービスの効率化及び重点化を図るとともに、低所得者をはじめとする国民の保険料に係る負担の増大を抑制しつつ必要な介護サービスを確保するものとする。

#### (少子化対策)

**第八条** 政府は、急速な少子高齢化の進展の下で、社会保障制度を持続させていくためには、社会保障制度の基盤を維持するための少子化対策を総合的かつ着実に実施していく必要があることに鑑み、単に子ども及び子どもの保護者に対する支援にとどまらず、就労、結婚、出産、育児等の各段階に応じた支援を幅広く行い、子育てに伴う喜びを実感できる社会を実現するため、待機児童(保育所における保育を行うことの申込みを行った保護者の当該申込みに係る児童であって保育所における保育が行われていないものをいう。)に関する問題を解消するための即効性のある施策等の推進に向けて、必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講ずるものとする。

#### 第三章 社会保障制度改革国民会議 (社会保障制度改革国民会議の設置)

**第九条** 平成二十四年二月十七日に閣議において決定された社会保障・税一体改革大綱その他既往の方針のみにかかわらず幅広い観点に立って、第二条の基本的な考え方にとり、かつ、前章に定める基本方針に基づき社会保障制度改革を行うために必要な事項を審議するため、内閣に、社会保障制度改革国民会議(以下「国民会議」という。)を置く。

#### (組織)

- 第十条** 国民会議は、委員二十人以内をもって組織する。
- 1 委員は、優れた識見を有する者のうちから、内閣総理大臣が任命する。
  - 2 委員は、国会議員を兼ねることを妨げない。
  - 4 国民会議に、会長を置き、委員の互選により選任する。
  - 5 会長は、国民会議の会務を総理する。
  - 6 委員は、非常勤とする。

#### (資料の提出)

**第十一条** 国の関係行政機関の長は、国民会議の求めに応じて、資料の提出、意見の陳述又は説明をしなければならない。

#### (事務局)

- 第十二条** 国民会議に、その事務を処理させるため、事務局を置く。
- 2 事務局に、事務局長その他の職員を置く。
  - 3 事務局長は、関係のある他の職を占める者をもって充てられるものとする。
  - 4 事務局長は、会長の命を受け、局務を掌理する。

#### (設置期限)

**第十三条** 国民会議は、この法律の施行の日から一年を超えない範囲内において政令で定める日まで置かれるものとする。

#### (主任の大臣)

**第十四条** 国民会議に係る事項については、内閣法(昭和二十二年法律第五号)にいう主任の大臣は、内閣総理大臣とする。

#### (政令への委任)

**第十五条** この法律に定めるもののほか、国民会議に関し必要な事項は、政令で定める。

#### 附 則

##### (施行期日)

**第一条** この法律は、公布の日から施行する。

##### (生活保護制度の見直し)

**第二条** 政府は、生活保護制度に関し、次に掲げる措置その他必要な見直しを行うものとする。

- 一 不正な手段により保護を受けた者等への厳格な対処、生活扶助、医療扶助等の給付水準の適正化、保護を受けている世帯に属する者の就労の促進その他の必要な見直しを早急に行うこと。
- 二 生活困窮者対策及び生活保護制度の見直しに総合的に取り組み、保護を受けている世帯に属する子どもが成人になった後に再び保護を受けることを余儀なくされることを防止するための支援の拡充を図るとともに、就労が困難でない者に関し、就労が困難な者とは別途の支援策の構築、正当な理由なく就労しない場合に厳格に対処する措置等を検討すること。

#### 理 由

近年の急速な少子高齢化の進展等による社会保障給付に要する費用の増大及び生産年齢人口の減少に伴い、社会保険料に係る国民の負担が増大するとともに、国及び地方公共団体の財政状況が社会保障制度に係る負担の増大により悪化していること等に鑑み、所得税法等の一部を改正する法律(平成二十一年法律第十三号)附則第百四条の規定の趣旨を踏まえて安定した財源を確保しつつ受益と負担の均衡がとれた持続可能な社会保障制度の確立を図るため、社会保障制度改革について、その基本的な考え方その他の基本となる事項を定めるとともに、社会保障制度改革国民会議を設置すること等により、これを総合的かつ集中的に推進する必要がある。これが、この法律案を提出する理由である。

#### 本案施行に要する経費

本案施行に要する経費としては、約三千万円の見込みである。

# 最大の目的は公費削減

## —— 突き進む構造改革路線

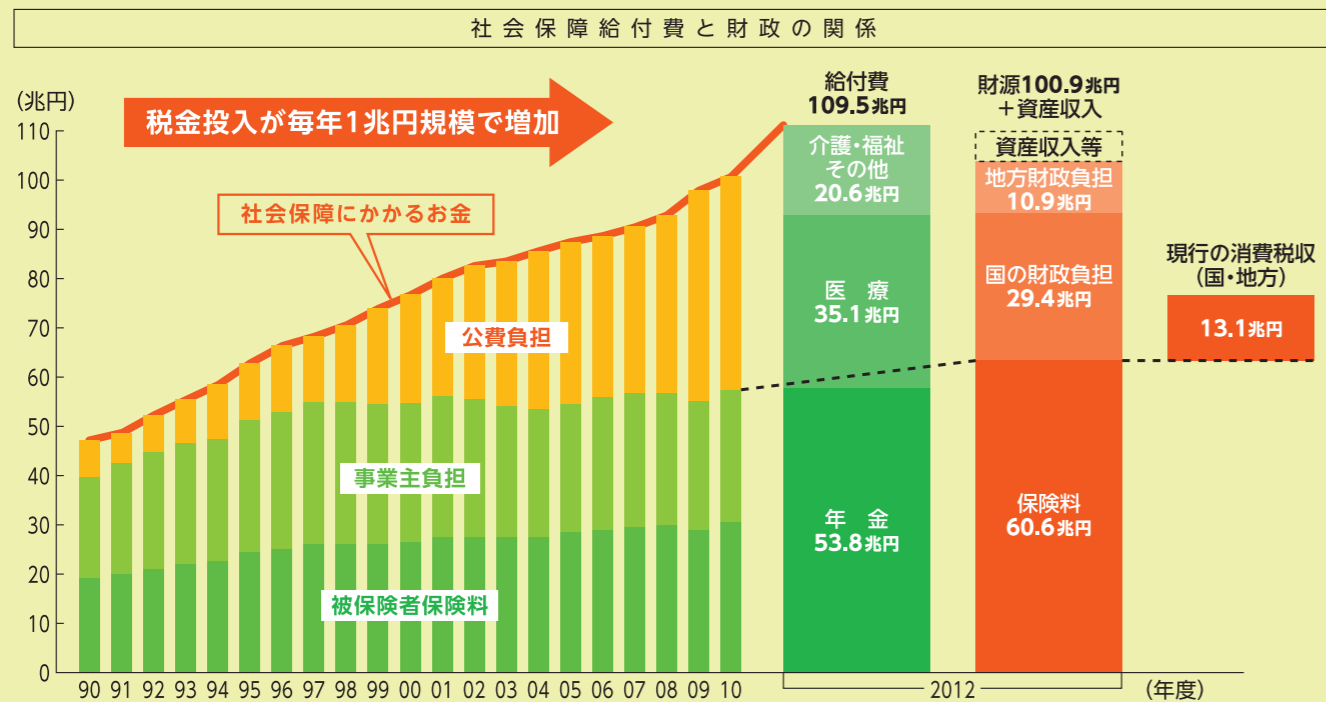
推進法の最大の目的は、社会保障に対する徹底した公費(※1)の削減です。公費の削減は医療や介護、年金など、国民が払う保険料や個人の負担増になってはね返ります。そして、保険料や自己負担の値上がりを抑えなければ、社会保障の給付をいっそう削ることになります。

### 社会保障の給付を抑え 公費を縮小する

国は、社会保障の給付費(サービス)の総額を押さえ込むことで公費を縮小しようとしています。特に、給付費の比重が大きい年金、医療、介護の分野での削減がねらわれています。また、喫緊の問題として、生活保護の給付水準引き下げがねらわれており、給付削減をめざす推進法の目的を先取りしています。

### 公費を削るとどうなるか？

公費が削減され、給付が縮小すれば、公的な保険制度だけでは安心できず、老後や医療・介護の備えを個人の努力で行わなければなりません。これが小泉「構造改革」以来、「自己責任」「自立・自助」が強調されてきた理由です。



※1 国庫負担や交付金、ならびに自治体単独事業や国保への地方財政の繰り入れなど地方自治体の負担。

附 則

第二条 政府は、生活保護制度に関し、次に掲げる措置その他必要な見直しを行うものとする。

- 一 不正な手段により保護を受けた者等への厳格な対処、生活扶助、医療扶助等の給付水準の適正化、保護を受けている世帯に属する者の就労の促進その他の必要な見直しを早急に行うこと。
- 二 生活困窮者対策及び生活保護制度の見直しに総合的に取り組み、保護を受けている世帯に属する子どもが成人になった後に再び保護を受けることを余儀なくされることを防止するための支援の拡充を図るとともに、就労が困難でない者に関し、就労が困難な者とは別途の支援策の構築、正当な理由なく就労しない場合に厳格に対処する措置等を検討すること。

(基本的な考え方)

第二条 社会保障制度改革は、次に掲げる事項を基本として行われるものとする。

- 三 年金、医療及び介護においては、社会保険制度を基本とし、国及び地方公共団体の負担は、社会保険料に係る国民の負担の適正化に充てることが基本とすること。
- 四 国民が広く受益する社会保障に係る費用をあらゆる世代が広く公平に分ち合う観点等から、社会保障給付に要する費用に係る国及び地方公共団体の負担の主要な財源には、消費税及び地方消費税の収入を充てるものとする。

「給付水準の適正化」ののもと、生活保護予算の削減が狙われている!



### ねらわれた生活保護

政府は、生活保護費を2013年8月から3年かけて740億円以上削減するとし、2013年度670億円も削る過去最大の削減計画を決定しました。削減計画が実行されると、受給世帯の96%が減額、最大10%削減される世帯も生まれる可能性があります。

### 根拠ない生活保護の引き下げ

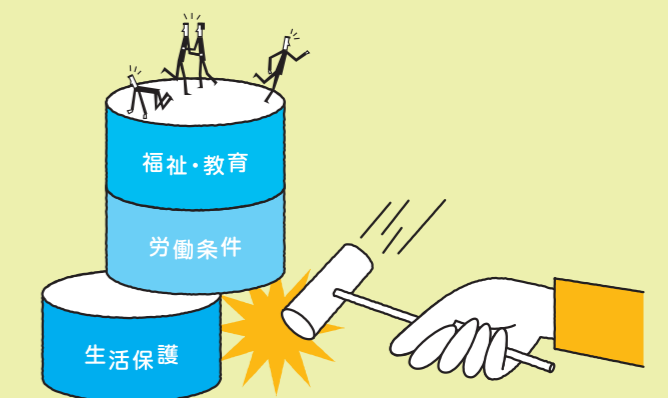
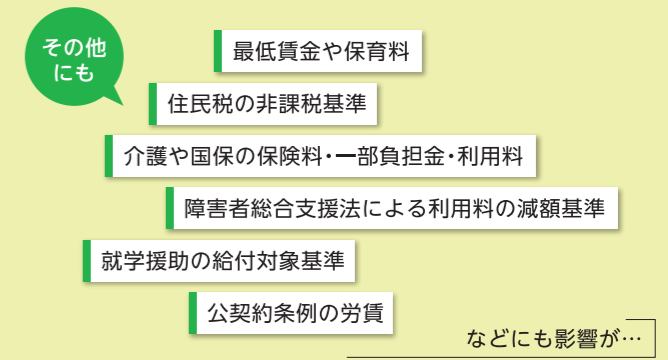
政府は、生活扶助費(※2)が一般低所得世帯(※3)の生活費を上回るケースもあるという試算(厚労相諮問機関・社会保障審議会生活保護基準部会)を引き下げの根拠としています。しかし、保護基準以下の苦しい生活をしている世帯が多数存在していることが問題で、こうした世帯の引き上げこそ、国の責任ではないでしょうか。

このグラフは、政府の資料ですが、政府は97年以来、保険料がのびず、国と地方の負担(税金と借金)が増えていることを問題にし、これを削れと主張しています。しかし、保険料がのびていないのは、この15年間に非正規労働者が増え、労働者の賃金が下げられたことが原因です。また、保険料の中でも個人の保険料は1.6倍に。事業主負担は微増です。

※2 食費や医療扶助、水光熱費といった生活する上で欠かせない費用。  
 ※3 全世帯のうち収入が低い方から10%の世帯。

### 生活保護は国民生活に直結

生活保護基準が下がれば、最低賃金の引き上げ目標額が下がり、労働者の労働条件も切り下げられる可能性があります。さらに、福祉・教育・税制などの施策の適用基準にも連動しているため、生活保護の利用者だけでなく、国民生活全体に大きな影響を与えます。



# 憲法25条を無視した 国の責任投げすて

推進法は法律の「目的(第1条)」に「安定した財源を確保しつつ受益と負担の均衡がとれた持続可能な社会保障制度の確立を図るために社会保障改革」を行うとしています。

ここでは「受益と負担」「自立・自助」をおしつけ、「健康で文化的な最低限度の生活」を確保する国の責任を投げ捨てています。

## 「第1条」が示す国の責任放棄

### 「安定した財源」と「持続可能な制度」

まず、ここでいう「安定した財源」とは消費税収と保険料を意味しています。消費税と保険料による「持続可能な制度」、つまり“公費を削っても制度の枠組みが維持される仕組み”づくりをしようというものです。これによって浮いた公費は公共事業へまわされます。

### 受益と負担の均衡

社会保障(年金や医療、介護、保育など)の給付を受けることは受けた本人の利益(受益)という考え方で、“利益を得るのだから相応の負担を払え、負担した人だけが見返りとして給付が受けられる”という考え方です。

実際に 受益者負担を原則にした

障害者自立支援法(※1)は、

障がいの重い人ほど負担が増えることに...

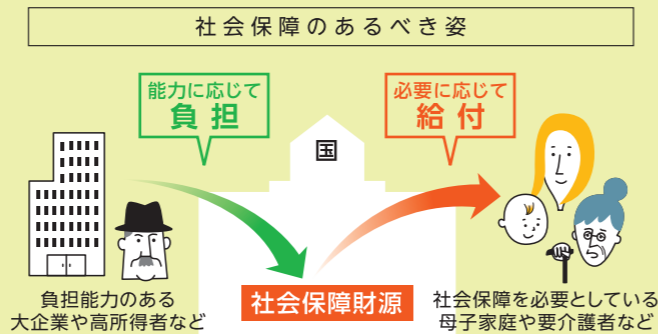
## 受益という考え方の問題点

社会保障の給付は、個人の利益や損得ではなく、憲法が定める「人間らしく生きる権利」を実現するための国家の保障であり、国民として当たり前の権利なのです。つまり、“給付に見合った対価を求める”というのが間違った考え方なのです。

### 消費税が社会保障財源にならない理由

社会保障財源の集め方は、応能負担(※2)を原則にしなければなりません。大企業や大資産家へ応分の税金・社会保障の負担を求め、社会保障などを通じて労働者や国民の生活を改善するという財政のあり方(垂直的所得再分配)が基本です。

この視点から、所得が低い人ほど負担割合が高い消費税を財源にするという方針は所得の再分配の機能を破壊することになるのです。



※1 2013年4月施行を目指す障害者自立支援法改定案では、障がい者に必要な支援を「益」とみなし、利用者の1割負担は現行法のまま、サービスの原則無料化や給付を制限する「障害程度区分」の廃止が見送られた。

(目的)

第一条 この法律は、近年の急速な少子高齢化の進展等による社会保障給付に要する費用の増大及び生産年齢人口の減少に伴い、社会保険料に係る国民の負担が増大するとともに、国及び地方公共団体の財政状況が社会保障制度に係る負担の増大により悪化していること等に鑑み、所得税法等の一部を改正する法律(平成二十一年法律第十三号)附則第四十条の規定の趣旨を踏まえて**安定した財源を確保しつつ受益と負担の均衡がとれた持続可能な社会保障制度の確立を図る**ため、社会保障制度改革について、その基本的な考え方その他の基本となる事項を定めるとともに、社会保障制度改革国民会議を設置すること等により、これを総合的かつ集中的に推進することを目的とする。

(基本的な考え方)

第二条 社会保障制度改革は、次に掲げる事項を基本として行われるものとする。

一 自助、共助及び公助が最も適切に組み合わせられるよう留意しつつ、国民が自立した生活を営むことができるよう、**家族相互及び国民相互の助け合いの仕組みを通じてその実現を支援**していくこと。

ココが問題!

「自立・自助」を基本に「共助」によって支援される社会保障への作りかえが狙われている!

## 「自立・自助」を強調する「基本的な考え方」

推進法第2条で社会保障の「基本的な考え方」を規定しています。

第2条1項で述べられている内容は、「自立・自助」を基本に、「自立した生活」を家族や国民相互の「助け合い」によって支援することが社会保障だとしています。ここには国の責任はありません。企業の責任も免罪されています。

## 憲法25条は棚上げに

### 憲法25条

すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。

第2項 国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない。

推進法の「考え方」は、憲法25条に定められている社会保障・社会福祉に対する国の義務を否定する、公的責任の投げ捨て宣言です。

失業をはじめ、病気や老後の備えは“すべて家族の支えのもと自分の責任でおこなえ”というもので、あえて言い換えれば『民間保険のすすめ』です。

## 「助け合い」だけでは生きていけない

「自己の備え」や「助け合い」を全面的に否定できません。一人ひとりには必死に努力し、「共済制度」など仲間の支えあいも築かれています。

しかし、こうした制度の存在がしめすように個人の「自立」の努力や「助け合い」だけでは生きていけない社会だからこそ、国や大企業に責任を求める所得再分配機能としての社会保障制度を守り、拡充していかなければなりません。



※2 税金や社会保険料などを所得の多い少ない(一人ひとりの能力)に応じて負担すること。

# いのちの沙汰も金しだい ——すすむ社会保障の破綻

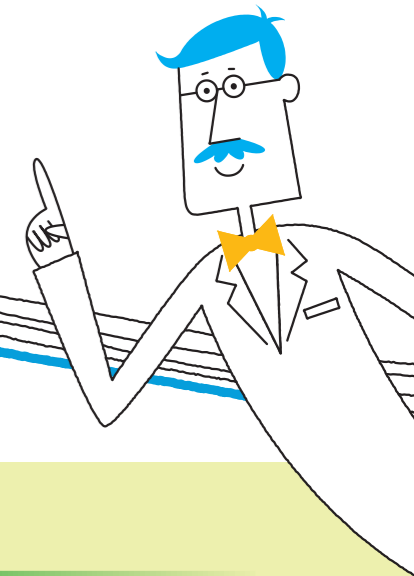
推進法ですすめられることは、生活保護の切り下げに象徴される徹底した給付の切り下げであり、社会保障の破壊です。保険の利かない医療や薬が増やされ、介護もますます使えないものになります。年金もカットにつぐカット。削られる国民のいのちとくらし。検討されている改悪内容のみをみましょう。

(医療保険制度)

第六条 政府は、高齢化の進展、高度な医療の普及等による医療費の増大が見込まれる中で、健康保険法(大正十一年法律第七十号)、国民健康保険法(昭和三十二年法律第九十二号)その他の法律に基づく医療保険制度(以下単に「医療保険制度」という。)に**原則として全ての国民が加入する仕組みを維持する**とともに、次に掲げる措置その他必要な改革を行うものとする。

- 一 健康の維持増進、疾病の予防及び早期発見等を積極的に促進するとともに、医療従事者、医療施設等の確保及び有効活用等を図ることにより、国民負担の増大を抑制しつつ必要な医療を確保すること。
- 二 医療保険制度については、財政基盤の安定化、保険料に係る国民の負担に関する公平の確保、保険給付の対象となる療養の範囲の適正化等を図ること。
- 三 医療の在り方については、個人の尊厳が重んぜられ、患者の意思がより尊重されるよう必要な見直しを行い、特に**人生の最終段階を穏やかに過ごすことができる環境を整備**すること。
- 四 今後の高齢者医療制度については、状況等を踏まえ、必要に応じて、第九条に規定する社会保障制度改革国民会議において検討し、結論を得ること。

国は、体制も整えず、本人の思いも無視した安上がりな在宅死を推奨している!



## 所得の格差がいのちの格差へ

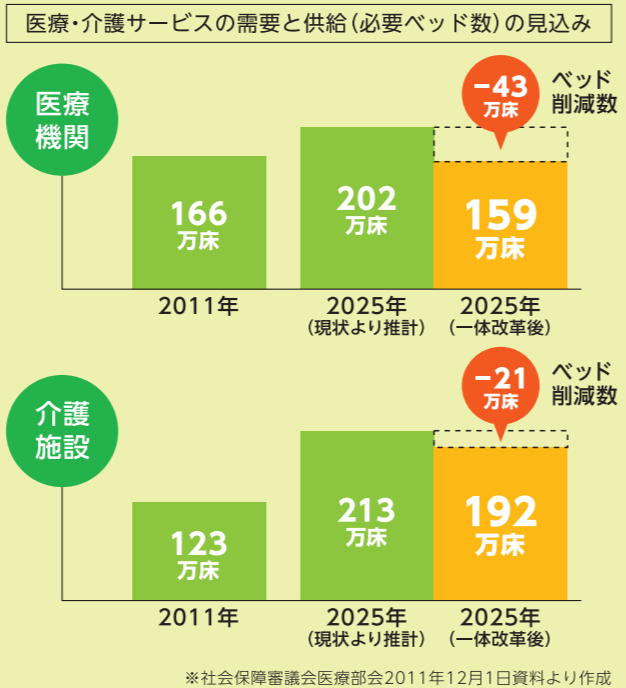
お金のあふなしにかかわらず平等に医療が受けられる「国民皆保険の堅持」の言葉が推進法から消されました。保険料が払えない人は公的保険から排除するとともに、医療保険の利く範囲をせばめ、保険以外の療養は自己負担でという「混合診療(※1)」の解禁も示唆されます。

公的保険から排除された低所得者に対しては、民間疾病保険が医療の現物給付を提供できる新たな保険商品を検討しています。

## 在宅療養を口実に、病院からの追い出しも

「人生の最終段階を穏やかに過ごすことができる環境を整備すること」としていますが、その実態は、医療費を使わない安上がりな終末期のすすめです。家族のもとで終末期の療養・看取りをすすめ、大幅なベッド数の削減を打ち出しています。

必要に応じて在宅でも施設でも選べる保障があつてこそ、穏やかな終末期を過ごすことができるのではないのでしょうか。



### 耳を疑う麻生副総理の暴言

麻生太郎副総理兼財務相は、1月21日の第3回目となる国民会議で、終末期医療について「**いいかげんに死にたいと思っても「生きられますから」なんて生かされたんじゃないかな。しかも政府の金でやってもらっていると思うとますます寝覚めが悪い。ささっと死ねるようにしてもらわないと**」などというものです。あわてて、議事録の削除を行いました。これは本音です。麻生氏は、首相だった2008年11月にも、「**たらたら飲んで、食べて、何もしない人の分の金を何で私が払うんだ**」などと発言しています。この発言は、推進法の本質を表す発言でもあります。

## 医療

### 70~74歳の窓口負担が倍に!

70~74歳の窓口負担を1割→2割へ引き上げが検討されています。高齢者の唯一の収入である年金は減る一方、医療費は倍になるこんな改悪は許されません。

### 通院のたびに100円程度の上乗せ

原則3割負担である窓口負担に、通院のたびに100円程度の上乗せがされ、病院にかかることが増える高齢者や重病者ほど負担が重くなり、受診抑制につながりかねません。

### 風邪などは保険対象外に

風邪などを軽い疾病として保険給付からはずす、また医療費が一定額以下では保険給付しない「**保険免責制度**」(※2)の導入が検討されています。

### 風邪薬や湿布・漢方は自己負担

保険適用の医薬品のうち市販類似薬は、窓口負担を増やすか、保険給付から外されることとなります。

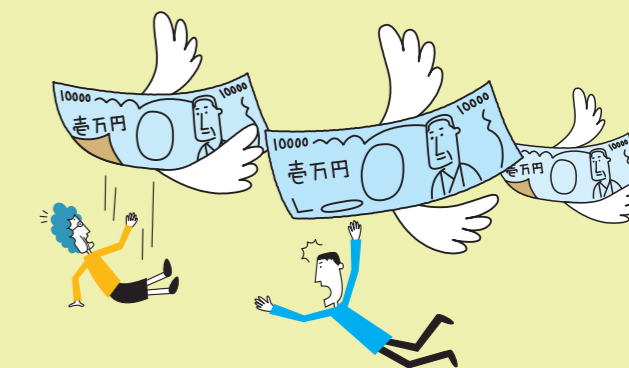
### 国保の保険料・税は大幅値上げ

市区町村が運営する国保を都道府県単位にまとめ、国や市町村が行っている財政負担を大幅に削ります。削られた分は、国保料・税の値上げをまねきます。今でも高すぎる保険料・税がさらに過酷なものになります。

保険料を払わなければ、国保から追い出す、これが推進法の考え方です。

### 組国保への定率負担の廃止もねらわれている

建設国保をはじめ同業同種で運営している国保組合は「自前の国保」として、集団健診や職業病対策などに取り組んでいますが、これらの国保に対する補助金の大幅削減もねらわれています。



※1 保険診療と保険が利かない自費診療を組み合わせる医療のこと。現在は、原則的に禁止されているが、これが認められると、全額自己負担の自費診療がどんどん入ってきて患者負担は増加。自費診療の拡大で、高額な治療費のため民間医療保険に入らざるをえないことも考えられる。

※2 例えば免責額が1000円の場合、医療費が1000円までは保険が効かず全額自己負担(10割負担)、1000円を超えている部分は超過額の3割が患者負担となります。保険給付の範囲が狭められ、受診頻度が高い患者さんほど負担が重くなります。

# 社会保障切り捨ての オンパレード

推進法は、医療や介護などの分野で「適正化」の名のもと、サービスの切り下げや負担増や「保険はずし」の方向を示しています。狙いは「構造改革」の名による社会保障の連続改悪をより露骨な形で復活・加速させることです。ここでは、分野ごとに改悪内容を詳しくみていきます。

## (公的年金制度)

**第五条** 政府は、公的年金制度については、次に掲げる措置その他必要な改革を行うものとする。  
一 今後の公的年金制度については、財政の現況及び見通し等を踏まえ、第九条に規定する社会保障制度改革国民会議において検討し、結論を得ること。  
二 年金記録の管理の不備に起因した様々な問題への対処及び**社会保障番号制度の早期導入**を行うこと。

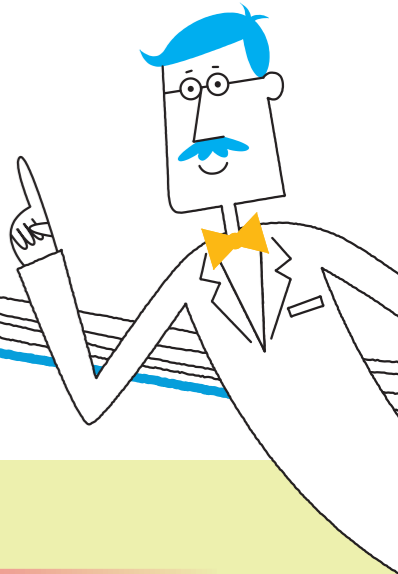
## (介護保険制度)

**第七条** 政府は、介護保険の保険給付の対象となる保健医療サービス及び福祉サービス(以下「介護サービス」という。)の**範囲の適正化等による介護サービスの効率化及び重点化を図る**とともに、低所得者をはじめとする国民の保険料に係る負担の増大を抑制しつつ必要な介護サービスを提供するものとする。  
二 年金記録の管理の不備に起因した様々な問題への対処及び社会保障番号制度の早期導入を行うこと。

## (少子化対策)

**第八条** 政府は、急速な少子高齢化の進展の下で、社会保障制度を持続させていくためには、社会保障制度の基盤を維持するための少子化対策を総合的かつ着実に実施していく必要があることに鑑み、単に子ども及び子どもの保護者に対する支援にとどまらず、就労、結婚、出産、育児等の各段階に応じた支援を幅広く行い、子育てに伴う喜びを実感できる社会を実現するため、待機児童(保育所における保育を行うことの申込みを行った保護者の当該申込みに係る児童であって保育所における保育が行われていないものをいう。)に関する問題を解消するための即効性のある施策等の推進に向けて、必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講ずるものとする。

まさに“命の危機”が  
すぐそこまで  
迫っている!



## 介護

### 利用料が倍になる!

要支援1・2の人の利用料や、一定所得以上の人(年収320万円以上もしくは383万円以上)の利用料を1割→2割へ引き上げられることとなります。加えて、要支援者へのサービスのうち「予防効果のないもの(※1)」を保険からはずすことも挙げられています。

### 居住費も引き上げ

要介護1・2の人の施設利用料の引き上げや、特養ホームなどの相部屋(2~4人部屋)の居住費を月8,000円引き上げ等も検討課題にあがっており、必要なサービスがますます受けにくくなるのが危惧されます。

### ケアプラン作成を有料化

利用者が自立した生活が送れるよう作成されるケアプラン(介護計画)は全額保険でまかなわれていますが、要支援者で月500円、要介護者で月1,000円の有料化が検討されています。

### 所得や資産もねらわれている

資産をもつ低所得者の施設利用料を死後、清算することも検討されており、介護の必要な高齢者を支える家族が、施設入所のために借金を負わされ、居住用資産までとりあげられかねません。

## 年金

### 「最低保障年金」は棚上げ、 そのうえ年金も2.5%カット

20~40歳の公的年金加入者のうち385万人は国民年金保険に加入していますが、80.9万人は保険料を納めることができず、多くの無年金・低年金者が生まれる恐れがあります。非正規労働者やワーキングプアが増加する中、すべての人に支給する「最低保障年金」の導入が不可欠です。

しかし、民主・自民・公明の3党合意では最低保障年金制度を否定した上、2013年10月から3年間で2.5%も年金給付を削ることを決定しました。

### 物価や賃金が上がっても 年金給付は引き下げる

「マクロ経済スライド」という仕組みを使って、物価や賃金が上がっても、年金は下がるという検討をしています。今でも少ない年金をさらに削りつづけようとしています。

### 年金の支給年齢をさらに先のばし

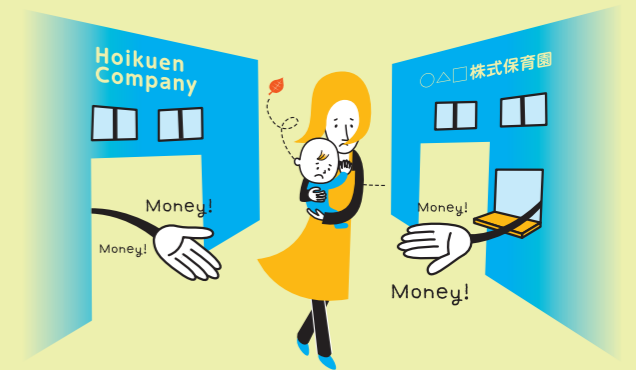
2013年度は、60歳で定年を迎えた方が61歳になるまで、まるまる年金がもらえなくなる年です。

現在、年金の支給開始を65歳まで引き上げる改悪が進行中ですが、これをさらに68~70歳まで先のばしすることを検討しています。

## 少子化対策

### 子育ても金もうけの対象に

「保育所には入れない」など、子育て支援が待たなしの課題。しかし推進法は、子育て支援の財源はすべて消費税の増税で、国の責任(公的責任)を縮小し、保育所の基準を地方ごとに自由化、保育所運営は株式会社でもOK、保育所の入所も直接契約でというものです。子育ても企業のもうけの場にしようとしています。



## TPP参加で破壊される医療

安倍首相はTPP(環太平洋経済連携協定)への参加を表明しました。

「国民皆保険制度は守る」としていますが、アメリカをはじめ、協定を結ぶ各国には、同様の制度はありません。「守ると」している「皆保険」は、「原則としてすべての国民が加入する制度」(推進法第6条)という意味での「皆保険」で、私たちが求める「いつでもどこでも誰もが安心して受けられる医療」制度は空洞化されることになるでしょう。混合診療の解禁や薬の保険はずし、一方で新薬の値段の高止まりなどが懸念されます。

公的保険でカバーできない医療は、民間保険に入って「自助」で備えろという路線が加速されます。

※1 保険から外すことが狙われているのは生活援助(掃除・調理など)とみられます。人間らしい暮らしを支え、生きる意欲を引き出し、重度化を防ぐためにも不可欠で、要支援者への給付の大半を占めます。

# 際限なく引き上げられる消費税

「国民が広く受益する社会保障の費用をあらゆる世代が公平に分ち合う」とし、社会保障財源のために消費税増税を打ち出しています。社会保障の給付費の削減を図る一方で、社会保障の維持拡充を口実に、際限なく消費税が引き上げられようとしています。

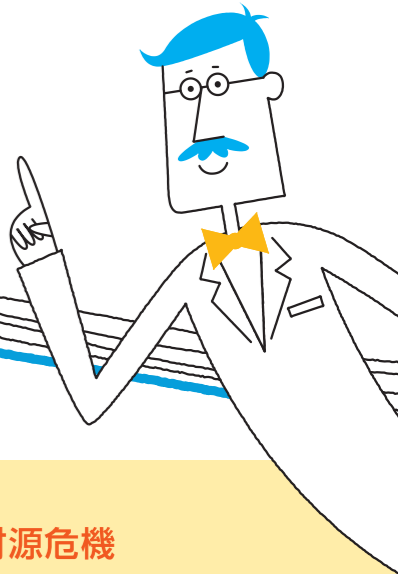
## 推進法の背景にある「構造改革」

「構造改革」とは、大企業の競争力強化をねらい、大企業の負担を軽減し、大企業の自由を拡大する改革です。

大企業があくなきもうけの追求を応援する改革で、90年代以来つづいています。

「構造改革」によって大企業は、賃下げや非正規化で賃金コストを引き下げ、社会保障への負担を減らしてきました。消費税に置き換えて法人税なども大幅に減らしてきました。

「構造改革」路線の転換が求められています!

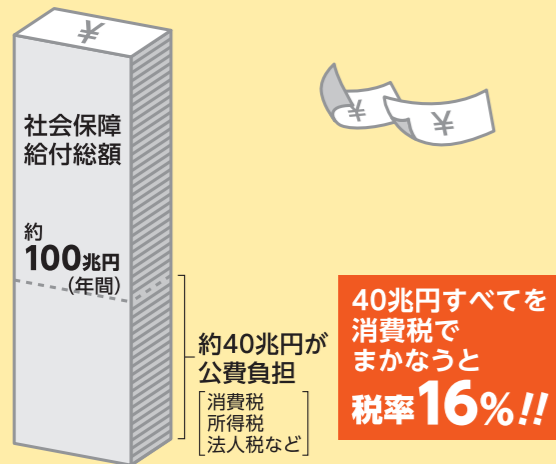


## 必要な医療・介護・年金が受けられなくなる!?

年金、医療、介護について、民間保険のような「保険主義」を徹底し、加入者(国民)が支払ったそれぞれの保険料の範囲内で給付を行う仕組みを作られれば、支払った保険料によって、受けられる医療や介護に格差が生まれることになります。

## 目的税化で、消費税16%!

地方自治体の(社会保障への)負担も地方消費税(※1)としています。地方消費税を充てることにより、「交付税交付金」の削減を図ることがねらいです。

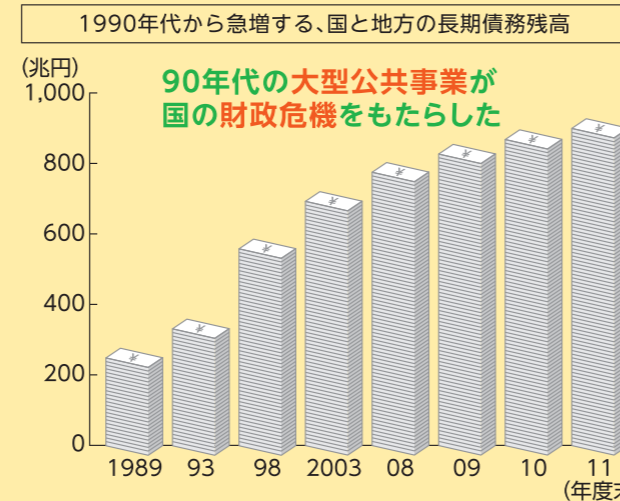


地方財源で行われている独自の福祉サービスを消費税財源とすれば、それ以上の税率の引き上げが考えられます。

## 浮いた所得税、法人税は公共事業へ

公費負担40兆円は消費税だけでなく、所得税、法人税などでまかなわれています。消費税にしよれば、数十兆円もの所得税、法人税をこの財源に充てずにすむことになります。

「一体改革」関連法案が衆議院を通過したとたん、民自公が「国土強靱化計画」と称し、大型公共事業を打ち出しました。

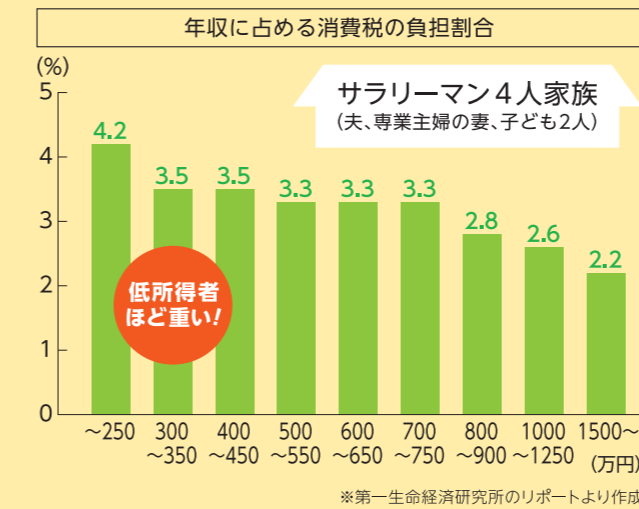


社会保障費が財源を圧迫しているといわれますが、90年代に続けられた大型公共事業によって日本の財政危機はつくられました。

また同じことが繰り返されようとしています。

## 低所得者ほど重い負担

消費税は誰でも生きていく上で必要な衣食住の費用に一律にかかります。そのため所得が低い人ほど重い負担を強いることになります。「所得に応じた負担をすること」が本当に公平といえるのではないのでしょうか。

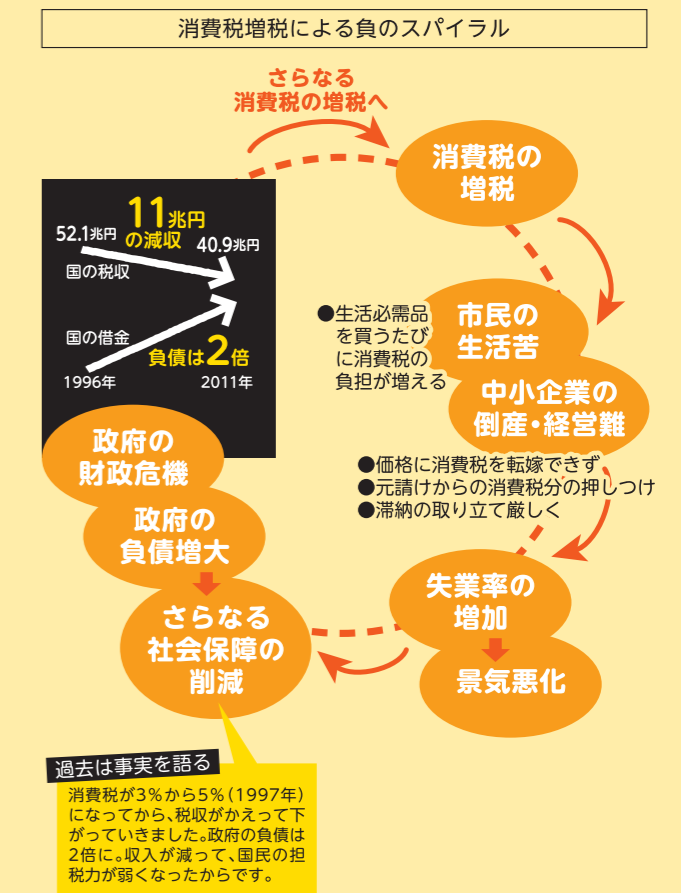


## 増税がまねく中小企業の倒産

発注者である大企業は消費税分を下請けの中小企業への値下げ強要でカバーできるのに対し、多くの中小企業は消費税を価格に転嫁することができず身銭を切っています。消費税が増税されれば、地域経済を支える中小企業の経営悪化に拍車がかかり、景気の悪化へとつながります。

## 消費税増税でさらなる財源危機

消費税増税が景気の悪化を引き起こし、かえって税収が減ってしまうことは1997年の消費税増税(3%→5%)で明らかになっています。

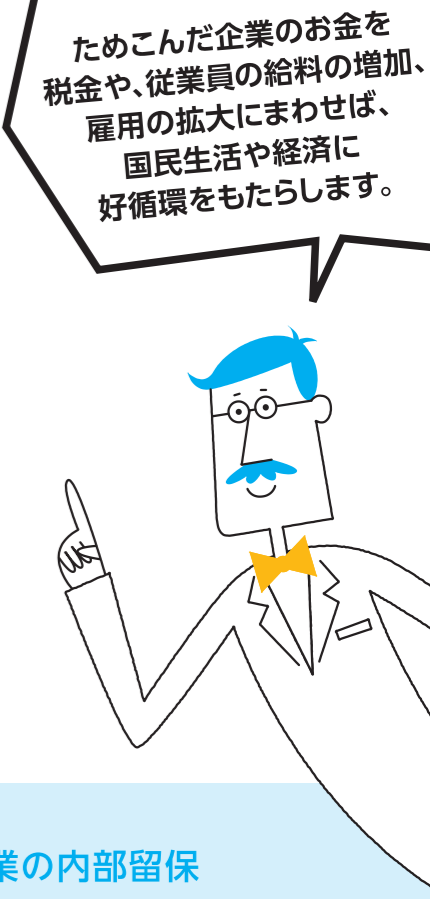
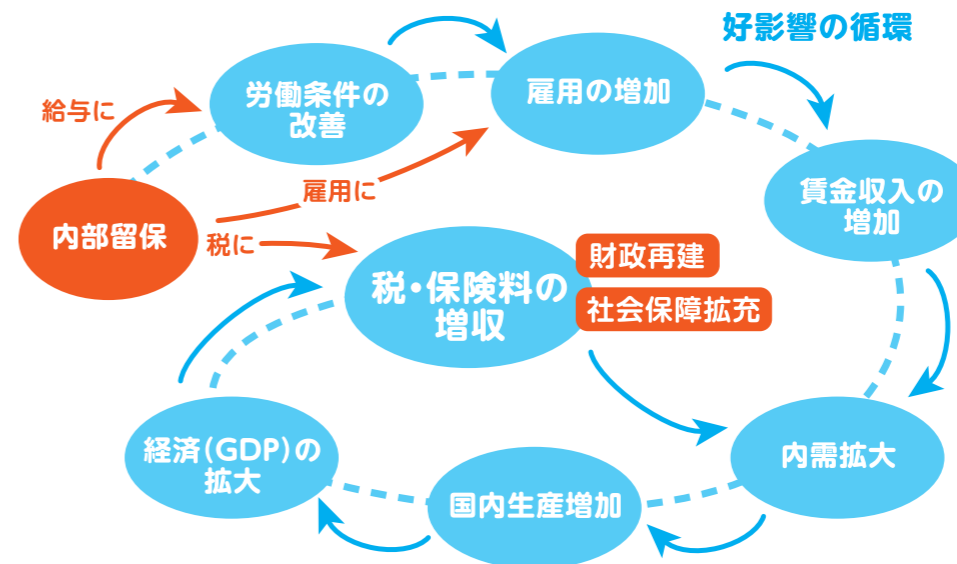


※1 一般にいわれる5%の消費税は消費税(国税)の4%と地方消費税(県税)の1%を合わせたもの。地方消費税は実際に消費が行われた(最終消費地の)都道府県の税収となるように、都道府県間の清算が行われ、その額の1/2は都道府県内の各市町村に交付される。

# 支払い能力に応じた負担で 社会保障の充実を

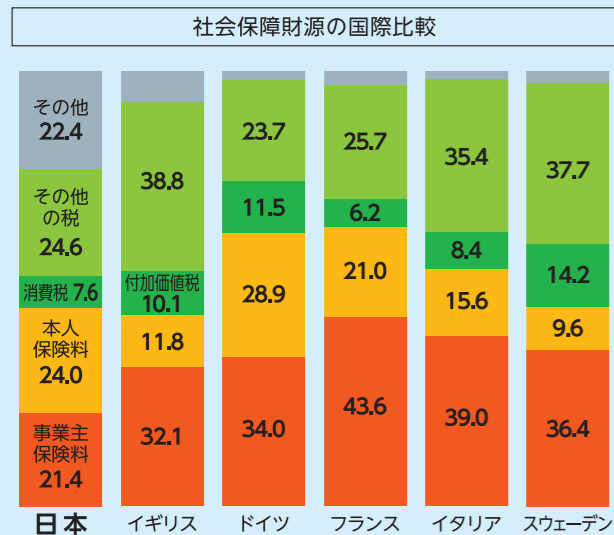
消費税が導入されてから20年余り、法人税率が引き下げられ続けています。  
大企業(資本金10億円以上)は、非正規労働者などを増やし賃金を低く抑える一方、  
内部留保(※1)を増やしてきました。  
低所得者や被災者に重く負担を強いる消費税ではなく、  
内部留保を社会に還元することで、社会保障の充実は実現できます。

## 内部留保の活用で、社会保障の充実を



### 社会保障にお金をかけていない日本

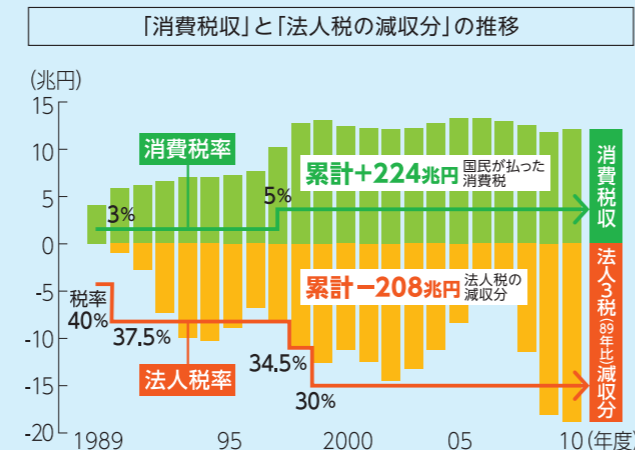
社会保障の財源確保のために消費税増税はやむを得ないというのは間違いです。日本は社会保障の十分なお金をかけておらず、国際的に見ても社会保障に対する公費や保険料の事業者負担が少なくなっています。



各国とも2009年度のデータによる比較。付加価値税は、税収全体に占める比率などにより按分計算して推計。  
※日本の「その他」は年金積立金の運用収入や、積立金の取り崩し分など  
資料：日本は「社会保障給付費」(社会保障・人口問題研究所)2009年度版、ヨーロッパはユーロスタット「社会保障費統計」およびOECDのデータベース、単位:%  
2013年国民春闘白書データブックより

### 法人税減税に消えた消費税

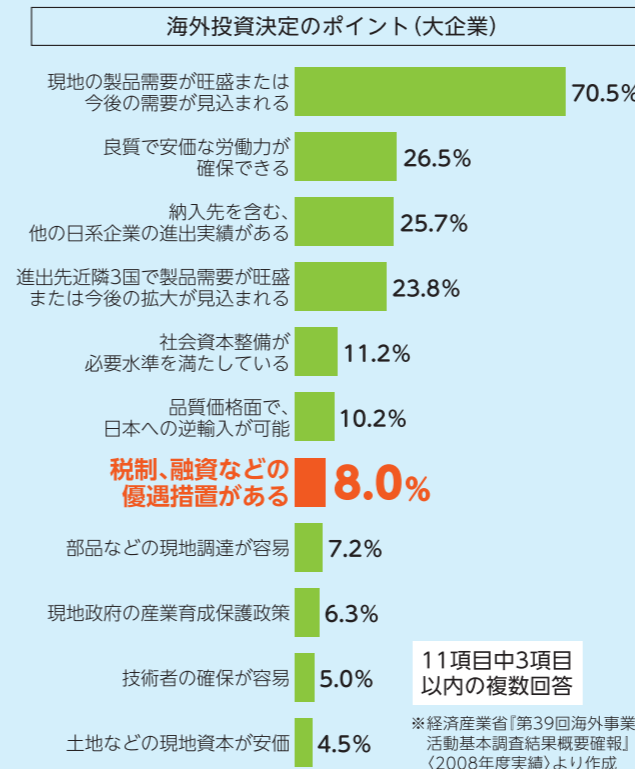
消費税の導入以降、企業の税負担はどんどん引き下げられています。1995年度には18.4兆円あった法人税収は2010年度には9兆円、所得税収も26兆円から13兆円へと半減しています(財務省「主要税目の税収推移」より)。  
その結果、国の深刻な税収不足がもたらされることになりました。



※法人3税とは法人税・法人事業税・法人住民税  
※全労連・労働総研「2012年国民春闘白書」より作成

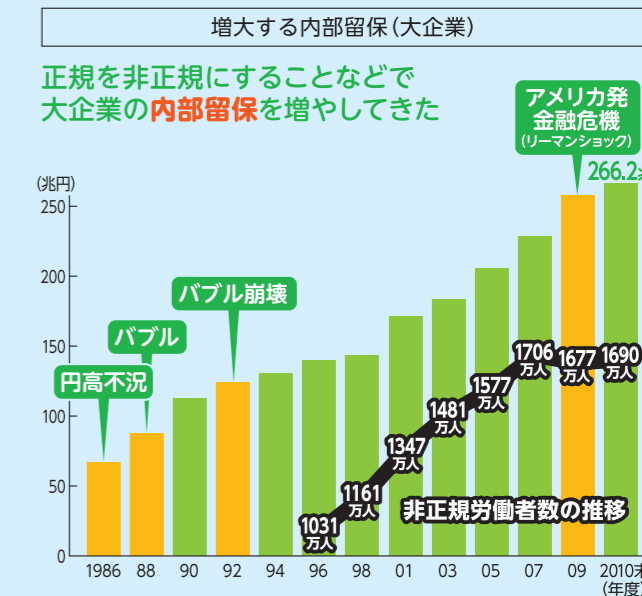
### 日本の法人税は高くない

「国際競争に勝つために、法人税率30%へ引き下げを」「法人税が高いので日本にいられない」と言われますが、実際は軽減措置が様々あり、税率30%よりも低くなっています。  
また、企業が海外進出する主な理由は税負担などではないことが国のアンケートでも明らかになっています。



### どんどん増える大企業の内部留保

法人税減税が実施される中で、大企業は正規社員を非正規社員に切り替えるなどで内部留保を増やしてきました。  
ばく大な内部留保をかかえる大企業に、税金を負担する体力は十分にありません。



※内部留保は資本剰余金、利益剰余金、引当金の合計  
財務省「法人企業統計年報」各年版  
全労連・労働総研「2012年国民春闘白書」より作成

※1 企業がため込んだ利益のこと。大企業は正規労働者から非正規労働者への切り替えや、下請けの中小企業に対し納入単価たたきなど不当な取引を行う一方、多額の内部留保をため込んでいる。