

参議院選挙に向けた政策アンケート 各党の回答状況

長野県社会保障推進協議会

当会が行った政策アンケートの回答状況は以下の通り、左側から回答が届いた順です。次頁より各党の回答全文を掲載します。なお自由民主党、公明党、参政党にもアンケートを送付しましたが、期日までに政策に関する見解が得られませんでした。日本維新の会には当会からの送付が遅れたため、回答を待っているところです。

○…賛成 ×…反対 △…その他	国民 民主党	日本 共産党	れいわ 新選組	立憲 民主党	社会 民主党
① 軍事費拡大でなく社会保障を拡 充、消費税減税し大企業と富裕層 へ課税	△	○	○	△	○
② 子どもや障がい者等の医療費助成 の国制度創設	△	○	○	△	○
③ 障がい者等の医療費助成の窓口無 料実施自治体への国による国保ペ ナルティ中止	△	○	○	○	○
④ 国民健康保険の国庫負担増額	△	○	○	○	○
⑤ 後期高齢者医療2割負担化に伴う 負担軽減の配慮措置延長	△	○	○	△	○
⑥ 診療報酬基本部分の引き上げ	○	○	△	○	○
⑦ 訪問介護基本報酬引き下げ撤回と 引き上げ再改定	○	○	○	○	○
⑧ 利用料2割拡大、ケアプラン有料 化、要介護 1、2 保険外し等の中止	△	○	○	○	○
⑨ 障害福祉サービス等の報酬改定の 撤回と再改定	△	○	○	△	○
⑩ マクロ経済スライド廃止と物価を 上回る年金引き上げ	△	○	○	△	○
⑪ 生活保護基準の大幅引き上げ	△	○	○	○	○
⑫ 従来の健康保険証の存続	△	○	○	○	○
⑬ 高額療養費の負担引き上げの白紙 撤回	△	○	○	○	○

国民民主党の回答

- ① 軍事費拡大でなく社会保障を拡充、消費税減税し大企業と富裕層へ課税⇒「その他」 現役世代・次世代の負担の適正化と医療・介護提供体制の充実等を進め、人生 100 年時代を支える持続可能な社会保障制度を構築します。物価が上がり景気が低迷するスタグフレーションに陥らないため、賃金上昇率が物価＋2％に安定して達するまでの間、増税や社会保険料アップ、給付削減等による家計負担増は行わず、消費税減税(10％→5％)を行います。法人課税、金融課税、富裕層課税も含め、財政の持続可能性を高めます。所得再分配機能回復の観点から、金融所得課税の強化を行います。高所得者層は金融資産から所得を得ている割合が多く、所得税負担率は 1 億円超から急激に下がっています。一般の家庭が少しでも余裕を実感できるようにする一方、富裕層には応分の負担を求め、そのお金を社会に還元します。
- ② 子どもや障がい者等の医療費助成の国制度創設⇒「その他」 すべての子どもが人生の平等なスタートラインに立つための施策の一つとして、18 歳までの医療費を無料にします。障がい児・障がい者への包括的支援を強化します。障がい者・難病患者が住み慣れた地域で安心して自立した生活が送れるよう、「障害者差別解消法」の実効性のある運用をめざします。また、障害児福祉の所得制限撤廃に関しては、障害児の補装具費の所得制限撤廃は実現しましたが、特別児童扶養手当、通所支援等にも取り組みます。
- ③ 障がい者等の医療費助成の窓口無料実施自治体への国による国保ペナルティ中止⇒「その他」 障がい児・障がい者への包括的支援を強化します。障がい者・難病患者が住み慣れた地域で安心して自立した生活が送れるよう、「障害者差別解消法」の実効性のある運用をめざします。
- ④ 国民健康保険の国庫負担増額⇒「その他」 現役世代・次世代の負担の適正化と医療・介護提供体制の充実等を進めるとともに、現役世代だけではなく、あらゆる世代が負担する公費投入等を検討し、人生 100 年時代を支える持続可能な社会保障制度を構築します。
- ⑤ 後期高齢者医療2割負担化に伴う負担軽減の配慮措置延長⇒「その他」 年齢ではなく負担能力に応じた窓口負担にします。健康寿命の伸長や高齢者のライフスタイルの多様化を踏まえ、後期高齢者の医療費の自己負担について原則を 2 割、現役並所得者を 3 割にします。また、「現役並所得」の判断基準について、従来の年金所得・就労所得に加え、金融所得、金融資産等の保有状況を反映させることで、世代間の支え合いに加え、“世代内”での支え合い機能と公平性を高めます。
- ⑥ 診療報酬基本部分の引き上げ⇒「賛成」 公定価格が給料決定に影響を及ぼす介護職員、看護師、保育士等の方々については 10 年で地域の実情を勘案しつつ給料を 2 倍にするとともに、地域手当の見直しを行います。
- ⑦ 訪問介護基本報酬引き下げ撤回と引き上げ再改定⇒「賛成」 介護サービスの質を確保し、いのちや暮らしの基盤を立て直すため、政府が引き下げた訪問介護の基本報酬を引き上げ、全ての介護職員の賃金を引き上げます。
- ⑧ 利用料2割拡大、ケアプラン有料化、要介護 1、2 保険外し等の中止⇒「その他」 持続可能な社会保障制度を構築するために、能力に応じた負担、科学的根拠に基づいた保険給付範囲の見直し、医療・介護 DX の推進を通して質の向上と効率化を図ります。
- ⑨ 障害福祉サービス等の報酬改定の撤回と再改定⇒「その他」 既存の発想にとらわれない新たな社会参加・就労機会の場を確保します。障がい者支援のため、優先調達の促進(就労支援施設からの自主製品の優先調達)や適正な工賃の検討を行います。障がい者に関する公的支援全般について所得制限撤廃をめざします。
- ⑩ マクロ経済スライド廃止と物価を上回る年金引き上げ⇒「その他」 将来にわたり安心できる年金制度

のあり方を審議するため、幅広い国民の意見を反映する年金制度改革国民会議の設置を検討します。
⑪ <u>生活保護基準の大幅引き上げ⇒「その他」</u> 貧困が命に関わる危険な状態を招く事例も少なくありません。生活保護受給資格の要件をわかり易く提示し、要件を満たした場合は適切に受給資格を付与するとともに、受給資格があるにもかかわらず、給付を受けない事態が放置されないように対応します。
⑫ <u>従来の健康保険証の存続⇒「その他」</u> マイナンバーと全銀行口座のひも付け等、所得と資産を月次単位で把握できる政策インフラを整えます。「命の口座」を登録し、災害や感染症まん延時等の際、必要な手当や給付金が申請不要で迅速かつ自動的に振り込まれる「プッシュ型支援」を実現します。
⑬ <u>高額療養費の負担引き上げの白紙撤回⇒「その他」</u> 高額療養費における 70 歳以上の外来特例等を見直します。医療・介護・障害福祉等にかかる自己負担の合計額に上限を設ける総合合算制度を創設します。

日本共産党の回答

① <u>軍事費拡大でなく社会保障を拡充、消費税減税し大企業と富裕層へ課税⇒「賛成」</u> 軍事費の拡大は、平和だけでなく暮らしも経済・社会保障も押しつぶします。国民に生存権を保障し、国に社会保障増進の責務を課している憲法25条にもとづく政治が必要であり、社会保障の抜本的拡充をすすめます。大企業と富裕層への行き過ぎた減税や税の優遇をやめることと一体で、緊急に消費税を5%に引き下げ、さらに廃止をめざします。
② <u>子どもや障がい者等の医療費助成の国制度創設⇒「賛成」</u> 高校卒業までの子どもの医療費無料化を国の制度として実施すること、障がい者の福祉・医療は所得制限をなくし無料にすることが日本共産党の政策です。
③ <u>障がい者等の医療費助成の窓口無料実施自治体への国による国保ペナルティ中止⇒「賛成」</u> 障害者、高齢者などの医療費無料化(現物給付)を行う自治体に対し、国保の国庫負担を減額する国のペナルティ(地単カット)をやめさせます。
④ <u>国民健康保険の国庫負担増額⇒「賛成」</u> 1兆円の公費投入増で国保料(税)を抜本的に引き下げ、協会けんぽの保険料並みに引き下げます。「人頭税」と同じ「均等割」「平等割」を廃止します。「所得割」の保険料率の引き下げ、低所得世帯に重い「資産割」がかかる問題の改善などを行います。生活に困窮する人の国保料(税)を免除し、その費用を国庫で賄う制度をつくります。
⑤ <u>後期高齢者医療2割負担化に伴う負担軽減の配慮措置延長⇒「賛成」</u> 70歳以上の窓口負担を一律1割に引き下げ、軽減・無料化を進めます。後期高齢者医療制度は、国民を年齢で区切り、高齢者を別枠の医療保険に強制的に囲い込んで、負担増と差別医療を押しつける稀代の悪法です。廃止します。
⑥ <u>診療報酬基本部分の引き上げ⇒「賛成」</u> 緊急に国費を5000億円投入して、診療報酬の基本部分を引き上げます。患者負担増にならないようにして、医療崩壊を止め、医療従事者の賃上げをはかります。
⑦ <u>訪問介護基本報酬引き下げ撤回と引き上げ再改定⇒「賛成」</u> ただちに削減した訪問介護の報酬を復活します(50億円)。削減されてきた介護報酬を底上げし、介護事業所の経営の継続に向けた支援を行います。
⑧ <u>利用料2割拡大、ケアプラン有料化、要介護1、2保険外し等の中止⇒「賛成」</u> 「史上最悪の介護保険改定」に反対し、保険給付の拡充、保険料・利用料の減免をはかります。介護保険制度への国庫負担を10%増やし、公的助成で介護職員の賃金を「全産業平均」並みに引き上げます。

⑨	<u>障害福祉サービス等の報酬改定の撤回と再改定⇒「賛成」</u> 障害福祉報酬の基本報酬を緊急・抜本的に引き上げるとともに、福祉を支えるケアワーカー・専門職に公費から直接手当し、処遇改善をすすめます。
⑩	<u>マクロ経済スライド廃止と物価を上回る年金引き上げ⇒「賛成」</u> マクロ経済スライドなど「年金実質削減」の仕組みを撤廃し、年金を物価の値上がりや賃金の上昇に追いつかせる、年金の引き上げを行います。異常で巨額の年金積立金を年金の引き上げに活用します。年金の保険料収入と加入者を増やす対策を進めます。
⑪	<u>生活保護基準の大幅引き上げ⇒「賛成」</u> 自公政権が強行した生活保護基準削減を緊急に復元し、物価高騰に見合った水準に引き上げます。保護申請の門前払い、扶養照会、自動車保有やわずかな預貯金を理由に保護利用を拒む運用などを改めます。
⑫	<u>従来の健康保険証の存続⇒「賛成」</u> 「マイナ保険証」の強制をやめさせ、健康保険証を存続させます。
⑬	<u>高額療養費の負担引き上げの白紙撤回⇒「賛成」</u> 白紙撤回させ、制度の改善・拡充を進めます。

れいわ新選組の回答

①	<u>軍事費拡大でなく社会保障を拡充、消費税減税し大企業と富裕層へ課税⇒「賛成」</u> れいわ新選組は「大砲よりバター」との観点で、国民生活底上げに国の財政政策を振り向け、少子高齢化社会に必要な行政サービスと医療・介護・福祉の供給力向上、食料自給率の向上こそ国の安全保障であると考えています。また、消費税については、結党以来消費税廃止を訴えています。GDPの6割を占める個人消費を活性化させることが、景気を回復させ、経済成長を促します。現在の物価高騰を抑えるためにも、消費税は廃止、最低でも5%に減税し、インボイス制度も撤回です。そして消費税の増税と並行して軽減されてきた法人税の累進化、所得税の累進強化、金融資産課税の導入などを進めます。再分配を強化し格差をなくすとともに、景気を自動的に安定化させる税制改革を目指します。
②	<u>子どもや障がい者等の医療費助成の国制度創設⇒「賛成」</u> 国全体で子どもを育むという理念のもと、経済状態や住む地域によって格差なく安心して子どもを産み育てられる社会にするために、国の制度として18歳までの子どもの医療費を所得制限なく無償にすべきと考えます。同様に、障害者の雇用・就労環境が整わないなか所得水準が低く抑えられている障害者が安心して医療を受けられるよう、医療費助成制度は国の制度とすべきと考えます。
③	<u>障がい者等の医療費助成の窓口無料実施自治体への国による国保ペナルティ中止⇒「賛成」</u> ②にも書きましたように、障害者への医療費補助は必要であり、医療費助成を現物給付している自治体に対して、公費負担を減額調整するペナルティはやめるべきと考えます。
④	<u>国民健康保険の国庫負担増額⇒「賛成」</u> 現在国保料の滞納世帯は過去最多の480万世帯と、約2割まで増加し、保険証を使用できない無保険（資格証明書）世帯が35万世帯にまで増加しています。国民皆保険制度を維持し、経済状態にかかわらず誰もが安心して医療にかかるようにするために、国庫負担を増やし、国民健康保険料を引き下げ、また窓口負担も引き下げる必要があると考えます。
⑤	<u>後期高齢者医療2割負担化に伴う負担軽減の配慮措置延長⇒「賛成」</u> 誰でも高齢化に伴い、体の機能は衰え、慢性疾患が増えて医療機関を受診する機会は増えます。75歳以上の約8割が2疾患以上、約6割が3疾患以上の慢性疾患を併存しているというデータもあり、一定以上の収入があるとはいえ、現役時代より大幅に医療費はかかります。自己負担割合を1割に戻すべきで、その間の配慮措置の延長は必須と考えます。

⑥ <u>診療報酬基本部分の引き上げ⇒「その他」</u> 医療機関の経営安定化のために診療報酬の引き上げは必要ですが、報酬単価の引き上げは患者負担の増加にもつながります。患者負担の軽減のために、窓口負担率を引き下げる、国民健康保険・協会けんぽへの国の補助率を上げて保険料を引き下げるなどの施策とセットで行うべきと考えます。また、医療従事者の賃上げなどの待遇改善は、報酬改定や加算によるのではなく、国が公費(税)を投入して直接引き上げるべきと考えます。
⑦ <u>訪問介護基本報酬引き下げ撤回と引き上げ再改定⇒「賛成」</u> 介護保険事業所が安定して良質なサービスを提供するためには、事務負担ばかり増える加算ではなく、基本報酬の引き上げが必要であり、訪問介護の基本報酬引き下げはありえません。今すぐ撤回し、次期改定を待たずに改定すべきです。一方で、⑥でも申し上げた通り、報酬単価が上がると利用者の負担も増えます。そのため、現役世代の平均所得以下の方は従前の1割負担に戻し、住民税非課税世帯に対する利用料免除の制度をつくる必要があります。また、介護従事者の処遇改善については、全額公費(税金)で賄うべきと考えます。
⑧ <u>利用料2割拡大、ケアプラン有料化、要介護1、2保険外し等の中止⇒「賛成」</u> 完全に同意します。介護労働者の賃金が全産業平均より月約8万円も低く、長年の深刻なヘルパー不足に追い打ちをかけるように、訪問介護報酬が引き下げられ、事業所の閉鎖、訪問介護事業の縮小が続出しました。今や介護保険は、保険料負担があってもサービスなしの危機的状況です。政府はこうした状態に対して介護保険の抜本的な制度改正でなく、利用者負担の増大や、保険給付から軽度者を外すなど、まったく逆の方向(制度改悪)を行っており、中止すべきです。れいわ新選組は、高齢化で誰もが必要となる医療や介護、生活保障については、逆進性の強い保険制度や消費税を財源とするのではなく、当面は国債発行によって支えながら、長期的には累進性の高い税制度により持続的な制度への転換を目指しています。介護保険の国庫負担割合を50%以上に引き上げ、保険料を引き下げる。利用者負担を減らし、誰もが必要なサービスを受けられるように、具体的な施策を提言しています。(⇒詳しくは https://reiwashinsengumi.com/policy/#%E7%A4%BE%E4%BC%9A%E4%BF%9D%E9%9A%9C%E6%94%BF%E7%AD%96)
⑨ <u>障害福祉サービス等の報酬改定の撤回と再改定⇒「賛成」</u> 障害者支援事業所が安定して良質なサービスを提供するためには、事務負担ばかり増える加算ではなく、基本報酬の引き上げが必要であり、引き下げはありえません。即時撤回し、次期改定を待たずに改定すべきです。
⑩ <u>マクロ経済スライド廃止と物価を上回る年金引き上げ⇒「賛成」</u> マクロ経済スライドは、賃金・物価が上昇しても、保険者減・平均余命増により自動的に年金給付は調整されて下げられる(=物価上昇に見合う可能性ほぼゼロ)の仕組みであり、基礎年金の給付水準を低下させ、低所得者の年金水準を大きく引き下げる「逆進性」を持つ制度です。年金給付を抑制するマクロ経済スライドは即座に廃止し、国費を投入して物価上昇に見合う基礎年金底上げをすべきと考えます。
⑪ <u>生活保護基準の大幅引き上げ⇒「賛成」</u> 現在の生活保護基準は、憲法で保障された「健康で文化的な最低限度の生活」にはほど遠い基準だと考えます。そもそも何が「健康で文化的な最低限度の生活」なのかその基準の根拠があいまいです。物価高騰が続く中、基準の大幅な引き上げは当然必要です。し、合理的な基準の計算方法を定める必要があると考えます。生活保護基準は、修学援助の給付対象基準や地方税の非課税基準など様々な制度と連動しており、基準の引き上げは生活保護利用者の生活を向上させるだけでなく、こうした制度を利用できる人を増やし、現在の生活保護基準ぎりぎり生活している低賃金労働者、低年金の高齢者の生活保護利用を可能にし、最低生活ラインを底上げすることになります。
⑫ <u>従来の健康保険証の存続⇒「賛成」</u> マイナ保険証の利用率は、2025年2月で26%しかなく、9割の医療機関でマイナ保険証のトラブルが発生しています。トラブル発生の際、従来の健康保険証と資

格確認証でトラブルに対応しており、マイナ保険証のトラブルのバックアップ機能を果たしている健康保険証を使用不可とする意味がわかりません。望む人は従来の健康保険証を使い続けられるようにすべきです。

- ⑬ 高額療養費の負担引き上げの白紙撤回⇒「賛成」 高額療養費制度はがん患者・慢性病患者・難病患者など継続的な医療を保障するセーフティネットであり、国民皆保険制度の根幹ともいう制度です。誰もが高額な医療費負担を心配することなく、必要な医療を受けられるようにするために、高額療養費制度の上限額引き上げを白紙撤回し、上限額は引き下げ、より負担を軽減すべきと考えます。

立憲民主党の回答

- ① 軍事費拡大でなく社会保障を拡充、消費税減税し大企業と富裕層へ課税⇒「その他」 誰もが必要な医療・介護・障がい福祉・子育て支援などのベーシックサービスについて、必要なときにためらうことなくサービスが受けられるよう拡充すべきです。また、現役世代と若者の年金(厚生年金・国民年金)の底上げ、低所得の高齢者の年金に一定額を上乗せ給付する制度の創設を行うべきです。消費税については、国民が負担する消費税の一部を、所得の多寡に応じた給付等の形で実質的に還付する「給付付き税額控除」の導入により負担軽減を図るべきと考えていますが、食料品価格の高騰が国民の暮らしを直撃している現状に鑑み、臨時の対策として、現在8%の軽減税率が適用されている食料品について、時限的に税率を0%に引き下げるべきと考えています。また、法人税については、効果のない租税特別措置の廃止、受取配当等益金不算入制度の見直しなどにより、法人の収益に応じて応分の負担を求める税制に改革すべきと考えております。
- ② 子どもや障がい者等の医療費助成の国制度創設⇒「その他」 子どもは健やかにかつ安全に育つ環境が保障されるべきものであり、子どもの医療費について、国のナショナルミニマムとして、統一的な医療費助成制度を検討します。子育て家庭などの医療費の経済的負担を軽減します。医療・介護・障がい福祉等に関する社会保障サービスの自己負担の合計額について、所得に応じて上限を設ける総合合算制度を創設します。
- ③ 障がい者等の医療費助成の窓口無料実施自治体への国による国保ペナルティ中止⇒「賛成」 誰もが必要とするベーシックサービス(医療・介護・障がい福祉・子育て支援等)は、必要なときにためらわずに利用できるよう、窓口などでの自己負担の適正化を目指します。
- ④ 国民健康保険の国庫負担増額⇒「賛成」 国民健康保険は、非正規労働者や年金生活者等の無職者が被保険者の多くを占めるなど、構造的に厳しい財政運営を余儀なくされています。国民皆保険制度を堅持するためには、国民健康保険の財政基盤の安定化が極めて重要な課題です。都道府県が国民健康保険の財政運営の責任主体となったことに合わせて、国民健康保険に対する財政支援が行われていますが、これら財政支援が着実に実行されるようにすべきです。
- ⑤ 後期高齢者医療2割負担化に伴う負担軽減の配慮措置延長⇒「その他」 医療サービスの利用控えの懸念や家計への影響など、物価高騰の中で配慮措置を無くした場合の影響を十分考慮して対応を検討すべきです。
- ⑥ 診療報酬基本部分の引き上げ⇒「賛成」 まず、公立病院など、赤字の医療機関の経営を緊急的に支える補助金制度を速やかに創設します。必要であればさらなる対策を講じます。全ての医療機関の赤字の状況や物価高や人件費高騰に対応するため、次期診療報酬改定で上記補助金の内容を取り込んだ上でプラス改定とすることに取り組みます。
- ⑦ 訪問介護基本報酬引き下げ撤回と引き上げ再改定⇒「賛成」 介護崩壊を防止するため、訪問介護

の基本報酬引き下げを実質的に撤回・見直しします。具体的には、できる限り速やかに訪問介護事業者に訪問介護事業支援金を支給するとともに、次回の改定(令和9年度)を待たずに、できる限り早い時期に訪問介護の介護報酬基準を改定します。1月29日にはそのための法案として「訪問介護緊急支援法案」を衆議院に提出しました。
⑧ <u>利用料2割拡大、ケアプラン有料化、要介護 1、2 保険外し等の中止⇒「賛成」</u> 政府が検討している介護保険の負担増(サービス利用の自己負担が2割・3割となる人の対象の見直し、ケアマネジメントへの利用者負担の導入)は、物価高騰の中では、介護サービスの利用控えが起きて、高齢者の要介護度を悪化させる恐れがあります。物価高騰の中では認めません。また、介護保険制度から要介護 1・2 の生活援助サービスを削減することがないようにすべきです。
⑨ <u>障害福祉サービス等の報酬改定の撤回と再改定⇒「その他」</u> 障がい福祉事業所の安定的な運営のために、次期改定を待たずに令和6年度の障害福祉サービス等報酬改定を見直します。具体的には、生活介護、就労継続支援 A 型・B 型、グループホームにおける現場の支援実態を顧みない報酬体系の導入や基本報酬の減額等を見直し、事業所に対する適切な評価や基本報酬の引き上げを行います。
⑩ <u>マクロ経済スライド廃止と物価を上回る年金引き上げ⇒「その他」</u> 立憲民主党は政府が提出した年金改革法案に対し、現役世代・若者の厚生年金・国民年金を底上げする修正案を提出し、成立させました。マクロ経済スライドを早期に終了させ、何もしなければ最大3割目減りする年金の底上げを実現します。マクロ経済スライドの終了以降は、物価が上がれば年金も増える本来の年金に戻ります。
⑪ <u>生活保護基準の大幅引き上げ⇒「賛成」</u> 「いのちのとりで裁判」や物価高の中での生活保護世帯の生活実態などを踏まえ、水準均衡方式を見直すとともに、健康で文化的な最低限度の生活を保障できる生活保護基準を検討し、必要な措置を講じるべきです。見直しまでの間、要保護者に不利な内容の保護基準を定めないようにすべきです。
⑫ <u>従来の健康保険証の存続⇒「賛成」</u> 国民の不安払拭など一定の条件が整うまでは紙の保険証も存続させるべきです。
⑬ <u>高額療養費の負担引き上げの白紙撤回⇒「賛成」</u> 自己負担引き上げは患者やその家族に深刻な影響を与えるため、白紙撤回に賛成です。高額療養費の自己負担限度額の引き上げは行いません。

社会民主党の回答

① <u>軍事費拡大でなく社会保障を拡充、消費税減税し大企業と富裕層へ課税⇒「賛成」</u> 命と暮らしを支える社会保障費を削減し軍事費を拡大する自公政権を終わらせ、政治・政策を転換することが重要。消費税が導入されて30年、日本の税制は富裕層・大企業優遇の不公平税制になりました。法人税率が引き下げられ、本来社会保障に充てられるはずの消費税が法人税減収の穴埋めにされています。法人税の引き下げや金融所得課税の分離課税方式を廃止し総合課税に移行、累進課税を適用することで税の再分配機能を高め、社会保障を拡充することが必要。緊急の物価高対策として社民党は食料品の消費税ゼロを即時実現することを掲げています。
② <u>子どもや障がい者等の医療費助成の国制度創設⇒「賛成」</u> 子どもに対する医療費助成は自治体まかせになっています。全国すべての子どもに平等に必要な医療が保障されるべきであり、国による統一した制度の創設が必要です。
③ <u>障がい者等の医療費助成の窓口無料実施自治体への国による国保ペナルティ中止⇒「賛成」</u> 子どもの医療費助成では現物給付制度を採用する自治体に対する国民健康保険の補助金を削減する国

のペナルティ措置を撤回させることができました。障がい者等に対するペナルティも即時撤回させることが必要です。
④ <u>国民健康保険の国庫負担増額⇒「賛成」</u> 市町村国保の財政は既に破たん状態にあり、国民健康保険事業の県単位化に移行してもなお、基本的な問題は解決できていません。すなわち、国庫負担の抜本的な拡充がなければ、国保財政は成り立たないと考えます。
⑤ <u>後期高齢者医療2割負担化に伴う負担軽減の配慮措置延長⇒「賛成」</u> 1割から2割へ負担が倍増することで、受診を控える高齢者が増え、早期発見・治療が遅れ重症化する恐れがあります。本来であれば1割負担に戻すことが必要であると考えますが、物価高騰により医療費負担がより重くなっている現状にかんがみ、少なくとも配慮措置の延長が必要不可欠です。
⑥ <u>診療報酬基本部分の引き上げ⇒「賛成」</u> 医療崩壊を食い止めるために、医療機関や医療従事者を支援し、地域医療を守ることが肝要です。必要な医療を保障する診療報酬の引き上げ、医療従事者が働き続けられる賃金を保障できる診療報酬に引き上げが必要です。
⑦ <u>訪問介護基本報酬引き下げ撤回と引き上げ再改定⇒「賛成」</u> 訪問介護の基本報酬引き下げは、介護事業所、とりわけ小規模介護事業所の経営に大打撃を及ぼし、事業からの撤退が相次ぐとともに、倒産せざるを得ない訪問介護事業所が増えています。大事なことは、必要なサービスを受けられない介護難民が増えていることです。訪問介護報酬の引き下げを撤回させ、介護報酬引き上げの再改定は喫緊の課題です。
⑧ <u>利用料2割拡大、ケアプラン有料化、要介護1、2保険外し等の中止⇒「賛成」</u> いつでも誰でもどこでも必要な介護を受けられるよう「介護の社会化」を目的とした介護保険制度は、度重なる制度改悪で本来の目的から大きく逸脱しています。利用料2割負担の対象拡大、ケアプランの有料化、要介護1・2のサービスの保険給付除外は、「介護難民」を増やすだけでなく、健康に生きる権利、生存権を侵害する大問題です。制度改悪を止めなければなりません。
⑨ <u>障害福祉サービス等の報酬改定の撤回と再改定⇒「賛成」</u> 障がい者との共生、障がい者の自立支援を支える障害福祉サービスの拡充が必要です。障害福祉サービス等の基本報酬引き下げの即時撤回を再改定は待ったなしです。
⑩ <u>マクロ経済スライド廃止と物価を上回る年金引き上げ⇒「賛成」</u> 基礎年金が老後の生存権を保障する機能を果たせていない現状を速やかに是正することが急務です。少なくとも、「マクロ経済スライド」の廃止と物価を上回る年金引き上げが必要です。社民党は最低保障年金として月10万円を実現する政策を掲げています。
⑪ <u>生活保護基準の大幅引き上げ⇒「賛成」</u> 生存権を保障する最後のセーフティーネットとして生活保護が機能するよう、また物価高騰に見合った生活保護基準の大幅な引き上げが必要です。
⑫ <u>従来の健康保険証の存続⇒「賛成」</u> いまだトラブルが絶えないマイナ保険証の強制取得に反対しています。従来の健康保険証の新規発行を再開し、従来通りの健康保険証の利用を継続することを求めています。
⑬ <u>高額療養費の負担引き上げの白紙撤回⇒「賛成」</u> ご指摘の通り、高額療養費制度は患者の負担を軽減し、必要な医療を継続して保障するセーフティーネットの役割を果たしています。自己負担上限額の引き上げは、患者から医療を奪うことにつながります。高額療養費制度における負担引き上げは完全に撤回し、現行制度の維持を求めています。

以上