

ふれあい情報

2020年 12月 7日 (月) 第321号

■発行 日本退職者連合
 ■発行人 野田那智子
 ■連絡先 〒101-0062
 東京都千代田区神田駿河台 3-2-11

<TEL> 03-5295-0507 <FAX> 03-5295-0541 <e-mail> ntr@sv.rengo-net.or.jp

税制改正に向けて、 会派（立憲民主党・社民・無所属）に要請

2021年度税制改正に向けて、会派（立憲民主党・社民・無所属）厚生労働部会が実施した「税制改正要望に関するヒアリング」で、退職者連合は6項目の税制改正要求の実現を求めました。退職者連合へのヒアリングは、11月16日、衆議院議員会館立憲民主党会議室で行われ、人見一夫会長、野田那智子事務局長、早川行雄副事務局長、川端邦彦常任幹事の4人が参加しました。会派からは、党副代表長妻昭衆議院議員、石橋通宏参議院議員、大島敦衆議院議員、山川百合子衆議院議員、秘書ら10人が出席しました。

税制改正等に関する要望（HPに全文掲載）

1 個人所得税

① 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 人的控除は所得控除から税額控除に転換すること。

③ 年金課税について、年金生活者の生活保障を大前提に、社会化された扶養であるという年金の社会的性格および応能負担原則を踏まえた一貫性ある税制とすること。

④ 請負名目のギグ労働について、給与所得に準ずる控除を検討すること。

2 法人税 略

3 消費税

① 将来世代に過大な負担を強要する財政運営を改め、社会保障の機能強化に要する安定財源として、所得税・法人税との適切な分担のもと消費税率を改定すること。

② 消費税にかかわる低所得階層対策は、軽減税率導入案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。

4 国際連帯税

「国際観光旅客税」は、類似税を徴収している仏・韓などの多くの先行国と同じように、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。また、独・仏など11か国が同目的で導入を予定している金融取引税（FTT）の導入について検討すること。

5 地方税 略

6 タックス・ヘイブン 略



左手前から長妻副代表、石橋参議院議員 右手前から川端常任幹事、人見会長、早川副事務局長

民主的な議論を求めました。

冒頭、長妻副会長から「来年度予算編成に向けて党としての要望に反映していくのでよろしく願いたい」とあいさつがありました。退職者連合人見会長は「退職者連合の政策・制度要求で税制の改革をぜひ進めて頂きたい。後期高齢者医療制度窓口負担について審議会で議論されているが、どこで線引きをするのが最大の焦点になっている。高齢者の医療費が生活を圧迫すると、診療控えなどが起き、結果負担増になる。高齢者の生活を守ることに努力を頂きたい」とあいさつしました。

続いて退連から6項目(別掲)の要求を説明し、税の決め方について「政府税調での議論が全く外から見えず、与党内の議論だけで決まっている」と続いた。後期高齢者窓口負担について、長妻副会長から「政府の原則2割という方がどういうことなのか。高齢者といっても賃貸と持ち家では違うし、収入も違う。医療費が後期高齢者から増えているのは事実だが、コロナ禍で負担が高まっているのか、診療控えが起きているのか、データの収集が弱い。データチェックをし、きちんとした理屈と根拠に基づいて政府に質していく」と決意が述べられました。退連から「2割負担のラインをどこに引くかが、焦点になっているが、現役の保険料負担が減っても、医療費の負担は家族が調達するので、現役の負担軽減に

(2ページへつづく)

日本学術会議会員の任命拒否問題に関する談話・「核兵器禁止条約」の発効決定に関する談話を発しました。退職者連合ホームページ「あいさつ・声明・決議」↓「声明・談話」を参照ください。

（1ページからつづく）

ならない」。税について、長妻副会長からは「日本の最大の問題である。献金力、集票力がセットになって、陳情力の強いところに税の優遇があるという、全体の在り方も含めて強い問題意識を持つている」と述べられました。石橋議員からは「ギグ労働について、労働法制の適用が及ばない働き方が増えて、今の政府が促進した雇用法制が追い付かず、その保護から抜け落ちている人が多くなって

いる。コロナ禍でそれが顕在化している。税制の面でもそれがある。指摘頂いたような労働者にきちんとした税制の措置を講じていくべきと認識している、しっかりと議論していく」と、また国際連帯税について、「10年20年の間、感染対策の予算が削られ保健所の機能も低下してきた。国境を越えた人の移動による地球規模での課題も大きくなって、リスクとそれに対する対策を国際的な連携のもとに取り組み予算

措置が必要。国民共有の財産として、氣候変動を含めて対策を講じていくことが重要」と見解が示されました。最後に退連から「非正規労働者の6割が女性であり、シングルマザーの7割が収入減・困窮という現実に対する対応が必要」「来年度の政府予算は105兆円と言われる。各官庁は『コロナ禍で先が読めない』と具体的な金額を明示しないが、透明性が求められる」と要求項目実現への尽力を強く要請しまし

た。長妻副会長・石橋議員から「非正規切り、生活困窮、そして自殺者が増えている。かつての年越し派遣村のようなものが必要かと思われる姿が感じられる。総理は『自助』を強調するが、とてもやっていけない現実を直視するよう委員会などで追及する」「支援金が届くべきところに届いていない。我々も危機感を持って対応していく」と会派としての決意が述べられました。

我が国の国民皆保険

制度は分立した保険者で構成されているため、高齢者医療については被保険者の年齢構成の相違から繰り返し制度間調整が課題になってきた。

《調整の知恵：足取り》

- ① 61年に国民皆保険がスタート。
- ② 73年〜83年、税を財源とする「老人医療費支給制度（いわゆる高齢者医療費無料化）」が試みられたが持続できず、83年に医療保険者間の財政調整として被用者健保から国保に財政支援をする老人保健制度創設。

- ③ 退職を機に多数流入する高齢者による国保の財政的困窮が続き、84年に「退職者医療制度」による被用者健保からの財政調整。
- ④ 高齢化の進行による医療費総額の増高につれて

療費総額の増高につれて 拠出額が増 主な拠出者である被用者健保が「負担増の歯止め」を求めた結果、08年に現行の75歳超を対象とする後期高齢者医療制度が作られ、合わせて

65〜74歳に関する「前期高齢者納付金」で高齢化率に応じた財政調整がおこなわれることになった。

《今次見直し…患者一部負担増》
*被用者健保は08年改定で一旦落ち着いたが、保険料の1/2負担を嫌う経営者側は団塊世代が後期に参入し始める2022年を念頭に、この数年患者一部負担を原則2割

を承知しており、その役割を果たしたい。しかし、それは財源調達＝保険料の段階であって、リスクに直面して給付を受ける段階ではない。また、患者一部負担の狙いはそれによる収入より、診療を受けにくくすることこそが主目的で、そのダメージは貧しいものほど大きくなる。



川端邦彦退職者連合常任幹事（政策委員会事務局長）

後期高齢者医療制度 「自己負担基準2割化」に反対

（現行は原則1割・現役並み所得者3割）にすべしと強硬に主張。主張どおり企業負担が減れば、その分は私的扶養（労働者の家計）に転嫁されるか、患者が診療を諦める

形で当事者に転嫁されるかのいずれかになる。
*後期高齢者医療制度加入者の多くは低所得でかつ高い傷病リスクを持つ（75歳超の医療費は74歳以下の4倍かかっている）

る）ため自己負担を「基準1割」と設定した筈。
*現段階では関係する政府各委員会の主張には開きがあるが、大筋で医療保険部会に示された選択肢（後期高齢者に占める

割合…所得上位20%〜44%の間で5段階の線引き）の中から年内に決定し、22年度からの施行をめざすと思われる。
*私たちは、社会保障が応能負担で支えられること

*ではあるが直面する課題について、退職者連合は連合との協議を踏まえ、「2割負担の範囲をある程度以上高い所得を得ているものに限定すること」を求めている。監視を強めよう。

（11月30日 記）