

# 宮本 徹



## 消費税5%に下げ経済活性化を



という声をききました。参加した業者らは売り上げは増えず、手数料だけ増えているとの困惑の声があがっています。

10月11日に行われた衆院予算委員会で、安倍首相に對して、消費税10%増税が消費を落ち込ませており、ポイント還元も、中小企業支援策として破綻しているとたたきました。

そして「大企業等へ力に応じた負担を求め、消費税を引き下げた方がよほど経済は活性化する」と、消費税5%への減税を強く求めました。

また、キャッシュレス・ポイント還元について、参加していない業者からは「決済手数料を少ない利益からもつていかれると生活できない」、「日々の仕入れや支払いで現金が必要」



## パワハラ防止指針

### 該当しない事例」削除を

10月30日の厚生労働委員会で私は、厚生労働省が労働政策審議会雇用環境・均等分科会に示した職場のパワハラ防止に関する指針の素案の問題点を指摘し、「パワハラに該当しない例」の記述を削除するよう求めました。

指針素案は、「パワハラに該当しない例」の一つとして「経営上の理由により、

一時的に、能力に見合わない簡易な業務に就かせること」と記されています。これは違法な配転・降格、追い出し部屋など違法なリストラを行う際の弁解として、使用者側がしばしば行う主張です。このようなものを指針にすれば、使用者側が違法なリストラの正当化に使いかねません。

## ハンセン病元患者への家族補償法

ハンセン病家族補償判決を受け、ハンセン病元患者のご家族のみなさまへの補償と、偏見と差別の根絶、また、ハンセン病療養所の医療と介護体制の充実にむけ、私も超党派ワーキングチームの一人として法案をまとめてきました。

引き続き、力を尽くします。



全会一致で可決された  
衆院厚生労働委員会 (11月8日)

# 公的病院再編統合リスト撤回を

厚生労働省が全国424の公的病院などの実名をあげて再編統合を視野に入れた再検証を求めた問題で、私は10月30日の衆院厚生労働委員会で、病院リストには合理性のかけらもないと撤回を求めました。

名指しされた奥多摩病院は、年間400回の往診も含め、山あい地域に365日・24時間密着してあらゆる医療を提供しています。私は「この病院がなければ近くの救急病院まで救急車で1時間以上かかる集落もある。住民の健康は守れない」と指摘しました。



奥多摩病院との懇談（10月28日）



公的病院を守る運動の会議で挨拶（11月9日）

村山医療センターは、脊椎・脊髄の手術症例数は全国トップクラス。全国から患者が訪れます。地域でも、整形、リハビリなどでなくてはならない病院です。私は病床削減の数から出発するのではなく、現場の実態と患者のニーズから出発すべきだと求めました。加藤勝信厚労相は、リストについて必ずしも実情に沿っていないと認めました。「地域にとって、なくてはならない医療機関も入っている」と認めました。そんなリストを出すこと自体が間違いです。

# 減らない年金制度へ

## 年金の財政統合を提起

いまでも国民年金は満額6万5千円。政府の財政検証では、基礎年金は3割削減、モデル世帯でも2割削減となります。フリーランスや自営業者、非正規雇用の方など、国民年金だけや厚生年金の少ない方ほど、年金が減額になります。この事態を放置するわけにはいきません。

私は、厚生労働委員会で、基礎年金の削減を抑制する方法として、国民年金と厚生年金の財政統合を検討するように提案しました（制度の一体化ではありません）。財政統合は、国庫負担の増額の効果をもたらしめます。また、厚生年金から国民年金への支援にもなります。厚生労働省の年金局で室長をつとめてきた稲垣誠一・国際医療福祉大学教授の試算では、年金の削減率は9%にまで抑制されます。

厚生年金加入者でも、基礎年金の減額幅が小さくすれば、厚生年金の減額も小さくなります。平均的なサラリーマンはもちろん、一部の高額所得者をのぞけば、財政を統合したほうが現行より給付は増加します。

日本共産党が提案してきた厚生年金保険料の高額所得者優遇をただし、標準報酬月額の上限を、健康保険並みに引きあげ、給付にバンドポイントを設ければ、毎年あらたに1兆円の年金財源をつくることができます。財政統合と合わせておこなえば、減らない年金にさらに近づきます。

財政統合の検討を提起した私の質問は、日経新聞・電子版が取り上げ、厚労省幹部の「5年後の年金改革の本丸になるかもしれない」というコメントを報じていました。