



区政区議会報告・地域情報を週刊で発行しています。ご意見をお寄せください。

日本共産党荒川区議会議員
斉藤くに子
区政ニュース

メール: arajcp@tcn-catv.ne.jp 区議団 <http://www.jcp-arakawakugidan.jp/> →
くに子ブログ <http://s-kuniko.jugem.jp/>



2025年11月23日 No.1397

区役所直通 3802-4627

fax 3806-9246



新年度予算要望を提出

自民・維新の連立で誕生した高市政権は、国民が求める消費税減税や企業・団体献金禁止は棚上げする一方、高齢者の窓口負担3割、OTC類似薬の保険外し、病床削減など4兆円の医療削減や労働時間延長の規制緩和などをすすめている。

区民の福祉の増進を第一とする荒川区としては見過ごすことが出来ません。

賃金も年金も生活保護費も物

価高騰に追いつかず、区民の暮らしの困難さは増すばかりです。

地域経済の主役である中小零細業者も深刻な影響を受けながら必死に頑張っています。区民に一番身近な区政の役割は一層重要になっています。

荒川区は毎年30億円から50億円の決算剰余金あり、今こそ民の苦難によりそう財政運営が求められます。

また、外国籍の方などへの差別と排外主義を許さず、すべての人の人権を尊重する地域社会を目指して、多文化共生の取り組みの推進が今日的には大変重要になっています。

2026年新年度予算編成にあたり472項目について要望書を取りまとめました。日本共産党区議団は毎週区政ニュースも発行し、区民の皆さんに情報を提供し、様々な声を寄せていただいています。

切実な声に応える検討とその予算化を区長に強く求めました。11月議会でも、2月議会でも区民が主役を貫いて質問を行います。



★無料法律・生活相談会★

弁護士定例相談は第四月曜日です

12月22日(月)

★北千住法律事務所での直接の相談予約取ります。

★生活困窮は随時随時に対応します。ご連絡ください。

荒川区荒川7-37-1(コミバス花の木停留所前)

Tel/Fax 3806-5134

定例法律相談は予約制として密の状況をつくらないようにしたいと思います。

宜しくお願い致します。

①18:00~18:30

②18:40~19:10

③19:20~20:00

事前にご連絡ください。

区議会ウォッチング しませんか



11月20日(木) 13時ごろ

横山幸次議員が質問



11月25日(火) 10時半頃

相馬議員が質問

学校建替え計画は
子ども第一の計画に見直しを

2026年度予算編成における物価高騰 対策・区内産業振興、暮らし応援など

- ① 区独自の緊急物価高騰対策を実施すること。
- ② 消費税とインボイス制度の区内実態を掴むこと。インボイス登録事業者への支援策を検討実施すること
- ③ 公契約条例制定と並行して、区内中小企業の賃金引き上げに対する支援を検討・予算化すること。
- ④ 公契約条例の制定に合わせて、区の産業振興基本条例と計画の対象に建設業、福祉産業なども入れること。
- ⑤ 低所得者でも購入可能なエコ助成に拡充すること。
- ⑥ エコ助成と断熱改修を組み込んだ住宅リフォーム助成制度を創設すること。



学校、庁舎などの改修・建て替えについては、公共施設等総合管理計画全体の見直しを行うとともに、小中学校の整備を最優先にして進めること。

地域公共交通計画の策定について

- ① 地域公共交通計画策定の必要性について 区の認識を問う
- ② 地域公共交通、移動に関わる住民のニーズ調査を実施すること。計画の調査、検討は、コミュニティバスを除外せず、あらゆる移動手段を対象にすること。



- ① 財政負担の推計など情報を公開 すること
- ② 統廃合、小中一貫校新設は議論の場をつくり、合意形成なしにすすめないこと。
- ③ 少人数教育の担保を図り、その提案を行うこと
- ④ 代替校舎は最低限、地区内に確保する計画とすること



こどもの遊び場や体験の充実



- ① 小学生も遊べる子どもの屋内遊び場の設置を
- ② ふれあい館など区内施設を活用し、日曜休日でもこどもの遊び場として、事業者支援をして事業を行うこと
- ③ 南千住の汐入地域や日暮里地域から、あらかわ遊園へのアクセス改善を
- ④ あらかわ遊園のこどもの入園料は常時無料にすること
- ⑤ 足立区が行っている夏休み中の子どもの体験や居場所の取り組みを行うこと

汐入地域の交通不便解消を

- ① 雨の日の増便や連節バスの導入など [上46] の混雑解消、定時運行を求めること
- ② 汐入地域の交通不便解消に向けた取り組みを行うこと
- ③ 都市計画道路補助331号線開通の際には、さくらバスを南千住駅東口まで延伸すること

自民と維新の連立合意 高齢者の医療自己負担上げの検討が始まる

75歳以上	1割	① 2割 一定の所得 (単身で年収 200万円以上)	② 3割 現役並み所得 (単身で年収 383万円以上)	対象拡大を検討
70～74歳	2割			
70歳未満	3割			

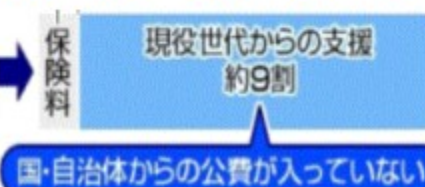
高齢者の医療費の窓口負担割合は、70～74才は原則2割、75才以上は原則1割です。

しかし現在は、①75歳以上で「一定の所得がある人」は2割負担
②70歳以上で「現役並み所得」のある人は3割となっています。

自民・維新の連立合意書では「医療費窓口負担に関する年齢によらない真に公平な応能負担の実現」を掲げています。厚生労働省は、70才以上の高齢者が医療機関で支払う窓口負担について、現役世代と同じ3割とする対象者②の拡大の検討を始めました。

75才以上3割負担の人の医療費には公費(税金)は入れない決まりがあります。3割負担の人が増えると、現役世代からの支援金が今より必要になり、現役世代の保険料負担軽減にはなりません。

決まりを変更して公費を何割か投入するのでしょうか？それとも後期高齢者保険料も同時に大幅に上げるのでしょうか。今でも高い保険料を支払っています。保険料も窓口負担も上げではたまりません！！世代間の対立を煽るのではなく公的責任を果たすべきではないでしょうか。



日本維新の会 社会保険料を下げる改革提言

当初の4兆円以上の国民医療費の削減については、現役世代から高齢世代への仕送りとなっている後期高齢者支援金等の削減に中心的に充てることで、現役世代一人当たり年間6万円の社会保険料を引き下げる。

1カ月の医療費の総額(10割)が50,000円の場合

窓口負担1割のとき ①	5,000円
窓口負担2割のとき ②	10,000円
負担増加額 ③(②-①)	5,000円
負担増加額の上限 ④	3,000円
払い戻し等 ⑤(③-④)	2,000円

患者の
窓口支払額
(②-⑤)
8,000円

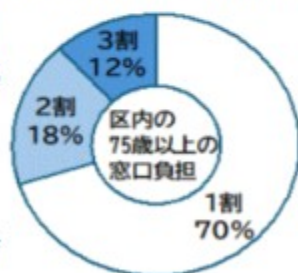
の月額3,000円の上限がなくなった。区内では4,798人で、75歳以上の約18%になる。

高額療養費制度による外来の自己負担上限額(月18,000円、年間144,000円)は引き続き適用されている。

高齢者医療負担の上げが繰り返されている。いざという時の医療保険の役割が薄れている。

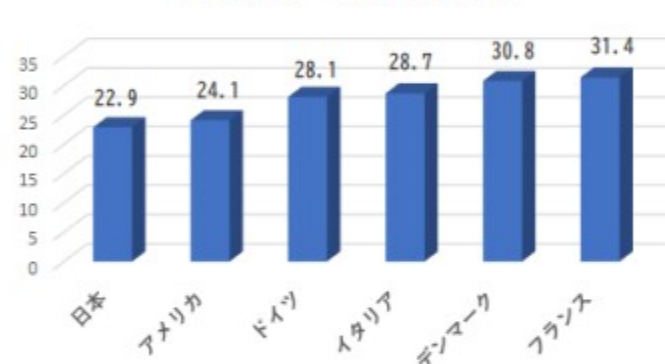
上記の①の部分、後期高齢者医療制度で一定以上の所得がある方の2割負担は2022年10月1日から導入された。

その時に軽減措置が設けられ、今年9月までの間、1か月間の外来医療費の負担増加額が最大3,000円までに抑えられていたが10月以降は、こ



社会保障と経済、財源をどう考える

社会保障への支出対GDP比



アメリカより社会保障に
お金を使わない日本
GDPは1年間国民が働いて稼ぎ出した総額。社会保障にまわしている割合は医療制度がボロボロのアメリカより日本はひくい。

GDPの4分の1は
社会保障分野
～社会保障は経済～



社会保障は国民の権利であるとともに、大きな経済だ。
1年間国民が稼ぎ出すGDPの約4分の1、140兆円は社会保障の分野だ。

皆さんが医者にかかり、払う分と保険から出るもので払う。

それが病院や診療所の収入になり、医者、看護師、検査技師、事務員の雇用が生まれ、給料を払い消費に結びつく。

年金はイコール消費であり、年金を減らすと消費が落ち込む。社会保障は命と健康を守る大事な事業、裏を返せば全部お金だ。むしろ充実させれば若い方々の雇用も増えるし、消費に繋がって国内経済の停滞を打破することが出来る。



トランポリン効果が健全な社会をつくる

社会保障の最も大きな経済効果はトランポリン効果だ。人生いろいろあり、失業、病気になっても、いろんなものが整っていれば元に戻って頑張れる。安心してチャレンジするためにはセーフティーネットが重要だ。日本のようにボロボロだと人々が縮こまって経済が伸びない。セーフティーネットを整えてきた北欧は成長率3～5%、日本はずっと頭打ちだ。社会保障をよくしてこそ経済もよくなる。

(革新懇ニュース大門みきさんの投稿より：表題とカットはくに子が入れた)

日本医師会シンポジウム「社会保障のアップデート」

松本吉郎会長は「病気に苦しむ患者の自己負担だけを上げることはあってはならない。必要な医療は国民皆保険制度によって確保されるべきで、その理念は未来に残すべき」と挨拶。

講演では早稲田大学松原由美教授が「高齢者1人に対する現役世代の数が減るは恐怖をおくる構図。高齢者の就労率上昇や女性の労働参加拡大で働いている1人に対する働いていない人の数は1対1で安定している。支援する側とされる側、健康者と病人、若者と高齢者といった二項対立からの脱却、分断ではなく協力によって社会を築いていくことが大切」と訴えた。