

<p>政党名</p>	<p>1. かつて経験したことのない新型コロナウイルス感染は、感染者数・死亡者数の更新を続け、「医療崩壊」「介護・福祉崩壊」が引き続き危惧される事態となっています。病院や保健所の不足、保健師や医師・看護師・福祉職員の不足や事業経営の困難など、現状の医療・介護・福祉現場等の深刻な実態をつくり出した原因は何か、また早期収束にむけた貴党の方策を教えてください。</p>
<p>自由民主党</p>	<p>今般の新型コロナウイルス感染症により、日本や世界を取り巻く状況は、過去に経験したことがないものです。医療・介護・福祉等の現場も大変厳しい状況に置かれているとの認識の下、これまで補正予算や予備費を活用し、医療機関の経営支援や病床の確保、保健所の体制整備、介護・福祉事業所の人材確保等の各種支援策を講じてきました。現在、感染拡大防止策や水際措置の強化を継続する一方で、ワクチン接種が徐々に各地域で進んでまいりました。一人一人の命を守る切り札として、さらなる接種の加速化を目指すことが重要です。引き続き、「できることはすべてやる」方針で取り組んでまいります。</p>
<p>日本維新の会</p>	<p>医師、保健師など資格が必要な職種の人員は簡単に増やすことができない。行政においては、感染症拡大時や災害時などで柔軟に改編、対応できる体制づくりが必要と考える。早期収束については、ワクチン接種を出来るだけ早く進めること。高齢者向けの個別接種、集団接種を進めるとともに、若い世代への職域接種も進めるべきである。</p>
<p>立憲民主党</p>	<p>自助と競争を強調し、目先の採算性で現場を切り捨てる従来の政治モデルの下では、一人ひとりが安心して暮らし、それぞれの幸福を追求することのできる社会は実現できません。現下の新型コロナウイルスの感染拡大のなか、従来のモデルはその脆弱性を露見させています。その脆弱性は、人材の不足や偏在が指摘されてきた医療機関や保健所、介護・障がい福祉・保育施設において特に顕著に現れたと考えます。政府が進めてきた「withコロナ（社会経済と感染対策の両立）」では、これまでの間、新型コロナウイルスの感染抑制と感染拡大の波が何度となく繰り返され、社会経済活動の制約が長期にわたり、国民生活や経済に深刻な影響を与えています。そのため、立憲民主党は「withコロナ」から「zeroコロナ」へ政策の大転換を提案しています。これは感染防止対策と医療支援、そして生活者・事業者支援を集中的に展開し、感染拡大の波を十分に収束させ、その状態を継続させることで感染を封じ込め、通常に近い生活・経済活動を取り戻す戦略です。立憲民主党は、この「zero コロナ」戦略を推進し、国民生活と経済を力強く再生させて参ります。</p>
<p>日本共産党</p>	<p>コロナ危機による病床逼迫のもと、「自宅待機」を強いられたコロナ患者が医療を受けられずに亡くなったり、脳疾患や心臓病の救急患者が「たらい回し」となって重症化・死亡するなど、各地で「医療崩壊」が起こっています。介護・福祉の現場でも、利用の抑制による事業所の経営悪化、施設内クラスターの発生、職員の“コロナ離職”など、提供基盤の「崩壊」が始まっています。これらの事態を引き起こした元凶は、歴代政権による社会保障予算の削減路線です。医療では、1980年代の「臨調行革」を皮切りに、医師養成数の抑制、診療報酬の削減、病床削減、公的病院の統廃合など、医療提供体制をスリム化する政策がとられてきました。その結果、日本では、見かけの病床数は他国より多いが、医療従事者は大幅に不足し、高度・専門医療や感染症医療を担う医療資源は少ないという、いびつな医療の構造がつけられてきました。そこに、多くの人手と予算を必要とする新興感染症のパンデミックが招来するなかで、脆弱な提供体制の矛盾が一気に噴出してきています。介護・福祉の分野でも、介護・福祉労働者の低処遇の問題を放置し、介護報酬の連続削減や公的支援の縮小で事業所の経営をいっそう追いつめる政策がつつくなか、現場では、慢性的な人材不足が起こっていました。そこに、コロナ禍が襲いかかり、提供基盤の危機はさらに加速しています。公衆衛生・保健の分野では、「官から民へ」の名で自治体の公的サービスを切り捨てる路線のもと、1992年には全国に852カ所あった保健所が2020年には469カ所と半分に減らされ、保健師・職員も減らされ続けてきました。新型コロナから国民の命と健康を守り、感染の早期収束を進めるには、国の責任で、医療・介護・福祉・公衆衛生の危機を打開することが必要です。日本共産党は、政府に対し、「感染封じ込め」の戦略を持ち、①ワクチンの安全・迅速な接種、②大規模検査、③十分な補償と生活支援——という3本柱の対策を打つことを求めています。そして、コロナ患者に対応している病院はもちろん、地域医療を支えているすべての医療機関への減収補填と財政支援、「医療崩壊」が深刻な地域への医師・看護師の応援派遣や病床の広域確保、経営悪化や人手不足に苦しむ介護・福祉事業所への公的支援など、国の責任で、医療・介護・福祉体制を支えることを要求しています。保健所の職員の増員、感染者を保護・追跡する体制の抜本的強化も、必要です。さらに、コロナ危機の教訓を踏まえて、新しい日本をめざす提案として、私たちは、ケアに手厚い社会をつくることを提言しています。政府の責任で、医療・介護・障害福祉・保育など、ケア労働に携わる人たちの待遇の抜本的改善を図ります。公立・公的病院の統廃合、医療の窓口負担や介護の利用料の引き上げをやめ、社会保障費削減路線を中止して、拡充へと舵を切ることが、今こそ求められています。</p>
<p>国民民主党</p>	<p>○泥縄式の感染防止対策が感染拡大を招いているのに加え、病床と医療人材の確保が後手後手に回っていることが現場の混乱を生んでいます。COVID19 対応にあたる医療機関の受け皿を拡大し、症状等に応じた役割分担と連携を強化して、医療崩壊の閾値そのものを上げること、具体的には、特措法第31条のガイドラインの変更により医療機関に対する知事の要請・指示権限を実効化することや、他国に比べて長い在院日数の短縮につとめます。○新型コロナウイルス感染拡大により、保健師や看護師の不足などの課題が浮き彫りになりました。保健師の人材確保など保健所の機能強化や、看護師の待遇改善に努めます。新型コロナ禍のような危機にも対応できる介護・福祉体制の構築するためにも、人材確保が不可欠であり、介護士の介護報酬の改定に当たっては、それぞれの地域の介護サービスが縮小することがないように、事業者が安心して事業を行うことのできる水準を維持します。また、障害福祉従事者の賃金を全産業平均の水準に引き上げることを目指して、着実に処遇改善を行います。障害福祉サービス事業所における事務職や技術指導者等の職種の処遇改善も行います。</p>
<p>社会民主党</p>	<p>四半世紀強わたって進められた新自由主義的改革が今日の深刻な実態を作り出しています。例えば、病床は1996年の1,918,948床から2021年には1,595,146床となり、25年間で323,802床減っています（病院の統廃合による病床削減も含まれます）。新型コロナウイルス災害の最中においても、2020年2月と2021年2月では20,888床減っています。当然、病床の減少は医師や看護師の減少とセットになっています。早期収束に向けては、①必要な社会的検査を行う体制を国の責任で整えること、②医療従事者の補充と手当ての拡充、病床増を含む医療機関の体制強化をはかること、③職域摂取を含む新型コロナウイルスワクチン摂取の迅速化を図ること、④人の往来（接触）を減らすために、十分な補償を伴う「安心して自粛できる」環境を整えることが必要と考えます。とりわけ①、②は恒久的なものとし、今後再び感染症が発生した場合も早期に対応できる体制をあらかじめ整備しておくべきだと考えます。</p>

<p>政党名</p>	<p>2. 新型コロナウイルス感染症対策としてこれまでにない財政支出が行われました。その大半は国債で賄われ、普通国債残高（2020年度末 約932兆円見込み）は過去最高となります。この負債の削減・解消（財政改善）に向けて、どのような方策が必要であるのか、貴党の考えを教えてください。</p>	<p>3. 現在、政府は基礎的財政収支の黒字化を目指しています。黒字化にあたって、税制（消費税）と社会保障制度における「負担と給付」のあり方等がこれまで以上に見直されて社会保障予算を抑制することが懸念されます。黒字化と社会保障予算との関係に対する貴党の考えを教えてください。</p>
<p>自由民主党</p>	<p>足もとのコロナ対応をうけて、日本の財政が厳しさを増していることは事実です。一方で、新型コロナ以前から、少子高齢化の進行という構造的課題を抱えていることも現在の厳しい財政状況の大きな要因となっています。まずは「国民の命と暮らしを守る」ため、新型コロナの危機を乗り越えることが最優先です。その上で、経済の立て直しを進めるとともに、社会保障の持続可能性を高め、全世代型の社会保障制度としていく改革も進めています。今後とも、財政に対する信認を確保できるよう、経済再生や歳出・歳入両面の改革をしっかりと進めていく必要があると考えています。</p>	<p>「経済あつての財政」との考え方のもと、まずは新型コロナ対策に全力を尽くし、成長志向型の経済政策を進め、デフレ脱却と経済再生に取り組みます。この中で、財政健全化の旗も降ろさず、プライマリーバランスの黒字化や債務残高対GDP比の縮減という目標に向け、歳出・歳入両面の改革を進めてまいります。特に、社会保障関係費が国の一般歳出の過半を占める中、日本の社会保障制度では、急速な高齢化に伴って給付費が増大する一方で、それに見合った税負担が確保されてきていないため、給付（受益）と負担のアンバランスが拡大し、給付のかなりの部分について、赤字国債の発行という形で、「将来世代の負担」につけ回しされている状況にあります。従って、財政や社会保障制度の持続可能性を確保する観点から、引き続き、給付と負担の見直しをはじめ、全世代型の社会保障制度としていくための改革を実現してまいります。</p>
<p>日本維新の会</p>	<p>新型コロナウイルス感染症の蔓延は有事と捉えるべきであり、国債発行で対応することは、他に手段がないため致し方ない。しかし、感染収束後は、身を切る改革とそこから始まる行政改革を進め、規制緩和による経済の活性化を進めて、速やかに基本的財政収支を黒字化し、将来世代につけを回さない財政にすべきである。</p>	<p>基本的財政収支の黒字化は健全な財政運営の必要条件である。徹底した行財政改革で歳出を抑え、規制緩和による経済成長で歳入を増やすことが国家財政のあるべき姿であると考えている。</p>
<p>立憲民主党</p>	<p>新型コロナウイルス感染症が猛威を振るう今日、最優先すべきは、感染症のこれ以上の拡大防止と、感染症拡大により窮地に立たされた国民や事業者の救済であり、そのための予算はしっかりと措置すべきです。その一方で、コロナ対策とは関係の薄い従来型の歳出予算は、まったく改められることなく、野放図のまま膨張を続けています。新型コロナウイルス対策など必要な予算には思い切った重点配分をしながらも、不要不急な事業や効率性の低い予算については積極的にカットし、効率的かつメリハリの効いた予算を実現しながら、財政健全化をめざすことが必要です。</p>	<p>さらなる高齢化社会を迎えるにあたり、社会保障予算を確保するためにも、財政健全化への努力は必要です。確かな税財源の確保や、行政需要の変化に応じた予算配分、適切な執行、成長力強化による税収増など、歳出・歳入両面の改革を行い、中長期的に財政の健全化をめざします。</p>
<p>日本共産党</p>	<p>現在、国の借金（長期債務残高）が、GDP（国内総生産）の2倍にあたる1000兆円前後となっています。これを、野放図に増やすことには、私たちも賛成できません。しかし、社会保障や減税のように、期間の限定なく恒久的に続く支出と、天災や感染症被害のように、巨額の対策費用がかかるとしても、期間が限定されているものでは、財源の考え方は違ってきます。社会保障や減税の場合は、その年に必要な費用を、基本的にその年の財源でまかなう必要がありますが、災害や感染症の対策費用については、とりあえず、国債で費用をまかない、その後、ある程度の長期間をかけて返済をしていくという方法は合理的です。「財源がないから」という理由でコロナの対策費用を出し渋ったり、「財源確保の方策を固めてから」といって対策を遅らせたりすれば、感染は拡大・長期化し、国民の命が脅かされるだけでなく、経済がますます疲弊し、財政の危機もいっそう深刻化することになります。国債を財源としてコロナ対策を行い、感染の収束後、経済や国民所得の回復が見込めるようになってから、長期計画によって償還を進めます。その際も、消費税増税など、国民の生活や景気・経済に打撃となるやり方ではなく、応能負担の原則に立った財源の確保を図ります。大型公共事業や軍事費など、不要不急の支出をなくし、コロナ対策の費用やその償還の財源に充てることも求めていきます。</p>	<p>政府は、6月9日に出した「骨太の方針2021」の「原案」でも、2025年に基礎的財政収支の黒字化を達成するとしています。国の借金がGDPの2倍という巨額の規模に膨らんだ原因は、「経済対策」の名で不要不急の大型公共事業を乱発し、巨額の資金を注ぎ込んだことと、大企業・富裕層に対する減税を繰り返し、国の税収に大穴をあけてしまったことです。そうした原因を抜本的にあらためることもせず、しかも、コロナ危機で経済が大きく停滞している今、2025年までのわずかな期間に、基礎的財政収支を黒字化することなど不可能です。政府自身、それは十分に自覚しているはずですが、政府のいう基礎的財政収支の黒字化は、社会保障費の削減を正当化するための“看板”でしかありません。政府がそこまでして社会保障の切り捨てに狂奔する根底には、社会保障給付費を削減することで大企業の税・保険料負担を軽減せよという、財界の要求があります。年金削減、医療の窓口負担増、介護・福祉サービスの取り上げなど、社会保障の切り捨ては、国民から所得を奪い、将来不安を増大させ、「介護離職」の増大などにより稼働人口を減らすなど、経済の健全な成長を妨げて税収の減少を招きます。それでは、財政危機はいっそう深刻になるだけです。基礎的財政収支の黒字化を“看板”に、社会保障を切り捨てる政策は、百害あって一利ないものと考えます。</p>
<p>国民民主党</p>	<p>※2～5への共通回答 ○世代間公平に配慮しつつ、重点化と効率化によって、子どもから高齢者にわたる、持続可能な社会保障制度を構築します。以前の自公政権のように一律に社会保障費をカットしません。○社会保障制度の充実・安定化により将来不安を軽減します。子育て支援、雇用の安定、老後の安心など、生活の不安を希望に変える「人への投資」により、可処分所得を増やし、消費を活性化します。</p>	<p>※2～5への共通回答 ○日本はOECD諸国で唯一、大人が全員働いている世帯（共働き世帯やひとり親世帯など）では、所得再分配後にかえって格差が拡大（相対的貧困率が悪化）し、税と社会保障の再分配機能が逆回転しています。その大きな要因となっている社会保険料の逆進性を改善するなど、税と社会保障の仕組みを見直します。その際、「社会保障と税の一体改革」の理念である「全世代対応型社会保障への転換」を重視します。</p>
<p>社会民主党</p>	<p>所得税や法人税といった直接税の累進課税を機能させ、歳入の国債依存を脱却します。同時に、新型コロナウイルス対策や格差・貧困対策、少子高齢化社会への対応のための社会保障分野には予算を手厚く配分しつつ、不要不急の防衛費等を削減することで、歳入の見直しを進めます。</p>	<p>格差・貧困がコロナ禍以前より大きな社会問題となっており、その解決には社会保障予算の増大が避けられないと考えています。そのため、社会保障予算を抑制することによる一足飛びな基礎的財政収支の黒字化は困難です。ただし、手厚い社会保障や労働者を守る諸規制の再整備によって格差・貧困問題の解決に取り組み、非課税世帯を減らし、2でも回答したように累進課税を機能させることで、“10年後の税収”を増やせるよう努めることで、漸進的に黒字化をめざすのが現実的であると考えます。</p>

政党名	4. 社会保障・社会福祉にかかわる財源確保は軽視できない重要な政策的課題です。課題達成のための貴党の考えを教えてください。また、消費税を社会保障・社会福祉の財源として限定することに対する貴党の評価と考えも教えてください。	5. 「全世代型社会保障」改革による「自助・共助・公助」が社会保障・社会福祉の基本的な考え方として強調されています。このことに対する貴党の評価と考えを教えてください。特に、「公助」は国の支援（バックアップ）であって「公的責任」とは異なるものと考えますが、貴党の考えを教えてください。	6. 貧困世帯（所得が低く経済的に貧しい状態にある世帯）の増加が大きな社会問題になっています。低所得ゆえに社会保障・社会福祉制度における保険料・利用料を負担できない世帯・個人に対する支援策について、貴党の考えを教えてください。
自由民主党	3. のとおり、財政や社会保障制度の持続可能性を確保する観点から、引き続き、給付と負担の見直しをはじめとする改革を実現してまいります。また、消費税については、急速な高齢化等を背景に、社会保障給付費が大きく増加する中で、国民が広く受益する社会保障の費用をあらゆる世代が広く公平に分かち合うという観点で、社会保障の財源として位置付けられているものと承知しています。	社会保障制度については、従来、「自助」を基本としながら、「共助」が自助を支え、「公助」が補完する仕組みのもとで、自助・共助・公助の最適な組合せに留意すべきものとされています。頑張った人が報われ、困っている人にはしっかりとしたセーフティネットを用意して支えていくことは重要であり、そうした一人ひとりが力を最大限発揮し、互いに支え、助け合う、「安心」と「希望」に満ちた社会を目指してまいります。	社会保障制度においては、社会保険料の減免や猶予の制度を設けているほか、利用者負担は所得に応じたものとなっています。また、今回の新型コロナウイルス感染症によって生活に困窮している方に対しては、緊急小口資金等の特例貸付け等を行ってきたほか、今般、これ以上貸付を受けられない方の生活再建を支えるため、新たに自立支援金（ひと月最大10万円を3か月間）を支給いたします。引き続き、地域共生社会の実現に向け、家庭の中で複合的な生活課題を抱えるケース等に対応するため、地域における包括的な支援体制の構築等を進めてまいります。
日本維新の会	消費税は、景気の良し悪しに影響しない安定財源であるため、社会保障・社会福祉の財源にすべきではなく、地方自治体の財源にすべきであると考えている。社会保障のために消費税率を上げるという増税理由は、耳さわりはいいが、安易な増税を許してしまうので危険であると考えている。	「自助・共助・公助」は社会の基本である。自立する個人を前提としながらも、共助、公助はどうしても必要になる。公平、公正な支援のしくみを作って支える考え方は重要である。コロナ禍で、国民の間に国への依存心が高まっているが、ワクチン接種が広がり社会経済が回せるようになれば、依存心を抑え、自助の精神を高める取り組みが必要と考えている。	自分の力ではどうすることができない本当の意味の弱者へは、徹底した支援をすべきである。就職氷河期世代への支援がなおざりにされてきたことは問題と考えている。日本維新の会は、経済成長と格差解消を実現する日本大改革プランを提案している。
立憲民主党	社会保障給付費は年々増加傾向にあり、そのための財源確保は避けて通れない重要な課題です。財源調達の上で大きな役割を果たしているのは税制ですが、日本の税体系は高所得者・大企業優遇の傾向が強く、所得再分配機能と財源調達機能は著しく低下しています。所得税・法人税の累進性強化、金融所得課税の強化、租税回避を行っている巨大多国籍企業に対する適切な課税の実施等により、税制の歪みを是正して、所得再分配機能の強化と財源調達機能の回復を図ります。消費税については、低所得者ほど負担率が高い逆進性が指摘されていることも考慮に入れながら、そのあり方について見直しを進めます。	政府の全世代型社会保障検討会議においては、高齢者や患者等の実態を踏まえない、財政面偏重の議論が行われてきました。また、少子高齢化、目減りする年金、介護離職など、直面する課題への抜本的な解決策は打ち出されませんでした。政府の唱える全世代型社会保障では、国民生活の安心は確保できません。誰もが安心して暮らし、それぞれの幸福を追求することのできる支え合いの社会を実現するためには、個々人の「自助努力」を強調するのではなく、「公助」を充実することが必要です。	医療・介護・障害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すべきです。また、社会保険料については、負担と給付の関係性を重視しつつ、低所得者への保険料軽減措置などを拡充すべきです。
日本共産党	消費税増税は、景気・経済に大打撃となり、所得税・法人税など消費税以外の税収を落ち込ませ、財政危機に拍車をかけます。消費税のみでは、社会保障の財源確保も、財政危機の打開もできないことは、この33年間の歴史が証明しました。社会保障の財源は、「応能負担」の原則をつらぬいてこそ、安定的に確保できます。日本共産党は、富裕層・大企業への行き過ぎた減税を見直し、応分の負担を求めることを提案しています。研究開発減税や連結納税制など、大企業しか利用できない優遇税制を見直し、中小企業と同等の負担を求めます。株取引などで巨額の儲けをあげている富裕層を優遇する証券税制をあらためます。所得税や相続税の最高税率を見直します。米軍への「思いやり予算」や兵器の「爆買い」など、軍事費にメスを入れます。大型公共事業や原発推進予算など、浪費をただし、国民の生活を支える予算に振り向けます。社会保障の拡充は、国民の暮らしを再生し、地域経済の基盤を強化し、経済の健全な成長と税収の増加にも貢献します。歴代政権は、消費税の導入・増税を「社会保障のため」といつてきましたが、実際には、消費税導入後の33年間、年金は保険料の引き上げと給付削減が続き、医療費の窓口負担や国保料（税）は上がり続け、介護保険ではサービスの切り捨てが続くなど、社会保障は改悪の連続でした。この33年間に、国民は、消費税を447兆円負担してきましたが、同じ時期に、法人税収は326兆円、所得税収は287兆円、減っています。消費税収は、大企業や富裕層への減税の“穴埋め”に消えたというのが実態です。消費税の用途を社会保障に限定するという政府の言い分は、消費税増税を正当化するための、見せかけの“看板”にすぎないと考えます。	菅義偉首相が連呼する「自助、共助、公助」「まずは、自分でやってみる」という標語は、社会保障や教育、国民の生活と権利を守ることにに対する政府の責任を放棄し、ひたすら“自己責任で生きよ”と国民にせまる、脅し文句にほかなりません。その姿勢は、コロナ禍のもとで、医療機関への支援を出し渋り、休業や自粛を余儀なくされる業者・労働者に対する抜本的な補償に背を向ける一方、高齢者の医療費負担の2倍化や病床削減を進める法案を強行するなどの、現政権の冷酷な政治にも表れています。菅政権が、公的責任を「公助」と表現する発想の大本に、国の役割を“バックアップ”や“サポート”に限定する意図があるというのも、ご指摘のとおりと思います。すべての国民に生存権を保障し、社会保障の増進を国の責務と定めた憲法25条の規定を羅針盤に、国に責任を果たさせ、制度の改善・充実を図ることが必要です。	新自由主義による暮らし破壊の政治が続くなか、格差が広がり、貧困の拡大が日本社会の大問題となっています。なかでも、本来、もっとも支えを必要としている低所得の人々が、保険料・窓口負担・利用料などの負担ができないため、給付から排除されている問題は、すみやかに是正がされなくてはなりません。「子ども＝2～3割、現役世代＝3割、高齢者＝1～3割」という、先進国として異常な高すぎる窓口負担を引き下げます。就学前の子どもの窓口負担は国の制度で無料とし、現役世代は2割に、70歳以上の高齢者は1割とします。高すぎる国保料（税）について、公費1兆円を投入し、人頭税型の均等割・平等割を廃止して、「協会けんぽ並み」に引き下げます。介護保険の保険料・利用料を減免する国の制度をつくり、住民税非課税などの低所得者は免除とします。介護保険の福祉・医療を無料にします。マクロ経済スライド、賃金マイナススライドなど、年金削減の仕組みをやめ、低年金の底上げや最低保障年金の実現で、「減らない年金、頼れる年金」に改革します。生活保護の「水際作戦」や「扶養照会」をやめさせ、保護を必要とする人がすみやかに利用できる制度に改善します。この間、削減されてきた保護費を還元・増額し、憲法25条の生存権保障にふさわしい水準にまで引き上げます。
国民民主党	※2の回答を参照	※2の回答を参照	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。
社会民主党	回答の大部分が2と重なってしまっていますが、防衛費や新自由主義的な競争環境創出のための予算を見直し、社会保障・社会福祉の予算を上積みすることが、すぐにできることです。消費税については社会保障・社会福祉の財源にすることを理由に増税してきた経過がありますので、用途を限定して然るべきであると考えます。	先に後半部分に回答をいたします。とりわけ「自助・共助」が強調されるなかにあっては「公助」という言葉が対向言論としてわかりやすい存在であるとは思いますが、ご指摘の通り本来は「公的責任」をこそ問わなければならないと考えます。その上で、前半部分に回答いたします。「自助・共助・公助」が強調される中で公教育の整備や労働者保護に対する公的責任が痩せ細り、拡大する格差・貧困に対応するために社会保障・社会福祉が至に整備されてきた、というのが直近20年の大まかな流れであったと捉えています。ですので、社会保障・社会福祉はもとより、教育・労働・医療といった分野についても公的責任のあり方を問い直す必要があると考えます。	このような保険料・利用料は応能負担を原則とし、必要な人が必要な制度を利用できることを最優先すべきだと考えています。また、想定されているような世帯は基準の引き下げがなければ生活保護の対象となっていたであろうと思います。要件緩和や扶養照会の廃止、水際作戦の禁止を徹底し、生活保護制度が捕捉できる対象を拡大することも必要だと考えます。

<p>政党名</p> <p>1. 批准した障害者権利条約には、「他の者との平等を」がくり返し謳われています。しかし、実際には、あらゆる分野で障害の有無による格差は埋まっています。抜本的な政策の転換が求められます。現状をどうみているか、政策転換のポイントをどこに置くべきかについて、貴党の考えを教えてください。</p>	<p>2. 障害児者の介護・支援は圧倒的に親・家族が担っていますが、「家族介護はもう限界！」という実態となっています。家族依存型の障害者施策を早急に見直すべきと考えますが、そのためには何をどうすればいいと考えますか。貴党の考えを教えてください。</p>
<p>自由民主党</p> <p>障害者権利条約の批准以降、障害のある方に関わる立法を行い、障害者施策の充実に努めてきました。引き続き、国内法整備を行い、全ての国民が障害の有無にかかわらず、互いに人格と個性を尊重し合い、理解し合いながら共に生きていく共生社会の実現に向け、当事者の皆様の御意見も伺いながら取り組んでまいります。</p>	<p>障害のある方はもちろん、その御家族を社会全体で支えることが重要であると考えています。障害者総合支援法や児童福祉法に基づくサービスを充実させるとともに、障害のある方が必要なサービスを受けられるよう、自治体における相談や制度の周知広報を図ってまいります。</p>
<p>日本維新の会</p> <p>障害があることによる格差はあってはならない。障害者の自立を尊重し、社会への貢献に寄与するよう転換を図るべきである。格差解消のためには、テクノロジーの活用などにより障害をカバーするしくみの導入を検討すべきと考える。</p>	<p>障害者の自立と社会参加を図るため、障害者が持てる能力に応じて活動できる環境を整備すべきと考えている。家族依存型からの転換は、進めるべき課題である。</p>
<p>立憲民主党</p> <p>障害者権利条約の批准にもかかわらず、あらゆる分野で障害の有無による格差が埋まらない理由は、条約批准後も政府が政治の責任を果たしていないことによると考えます。「自助」を基本とするのではなく、支えあいを基本とする政治を行うことが必要です。まずは障がい当事者の政策決定過程への参画を実現し、ともに議論しながら障がい者政策を進めていくことが重要だと考えます。その過程で、国家予算の組み替えや、財源確保のあり方を検討するとともに、共生社会の創造に向けた地域住民・NPOの活動に対する支援を拡充していくことで、障がいの軽重にかかわらず、健常者とできる限り同等に社会に参画する選択肢を増やしていきます。さらに、障がいのある人もない人もともに生きる共生社会を実現するため、改正障害者差別解消法の附帯決議を踏まえるとともに、裁判外紛争解決のしくみの検討など、同法の実効性ある運用を実現します。</p>	<p>障がいのある人のニーズを踏まえ、障がい種別や程度、年齢、性別を問わず、家族介護だけに頼らずに、障がいのない人とともに安心して地域で自立した生活ができるよう、仕組みづくりや基盤整備、人材育成が必要と考えます。障がい者の暮らしを支える制度を拡充するために、まずは障害福祉施設従事者の処遇改善、重度訪問介護の拡充などに取り組みます。</p>
<p>日本共産党</p> <p>障害者権利条約が謳う「他の者との平等」からみて、日本の障害福祉制度は、障害者総合支援法にもとづく「応益負担」になっているところに、障害施策の根本的な誤りがあると考えます。障害のない人と同様の、当たり前の生活を送るために必要な支援に対し、障害者に利用料を負担させるなど、あってはならないことです。障害者自立支援法違憲訴訟団と国が結んだ「基本合意」（2010年1月）によって、単身の低所得者は福祉サービスの利用料が無料となる前進はありましたが、国は基本的な考えを転換していません。日本共産党は福祉サービスの無料化を求めています。日本共産党は、「基本合意」と、障害者自立支援法を廃止してそれにかわる障害者総合福祉法制を審議した総合福祉部会の「骨格提言（2011年8月）」にもとづく、障害者福祉法を制定すべきと考えます。新しい法制定に向かう中でも、サービス抑制のしくみはやめて、必要なサービスを十分に保障するしくみに転換していくべきです。</p>	<p>家族依存型介護から脱却するためには、多数の福祉労働者が必要です。福祉労働者の処遇改善や安定的な労働条件のもとで働ける職場にすることが不可欠です。福祉サービス事業所が経営・運営を持続していけるように月額報酬に戻し、成果主義的な加算構造はやめて、基本報酬の抜本的引き上げをおこなうべきです。</p>
<p>国民民主党</p> <p>精神障がい、知的障がい、身体障がいの当事者の政策決定過程への参画を実現し、ともに議論しながら障がい者政策を進めます。内閣府に設置した政策委員会の機能強化など、障害者基本法の改正を検討します。</p>	<p>2. 障がいのある人のニーズを踏まえ、障害種別や程度、年齢、性別を問わず、難病患者も含めて、家族介護だけに頼らずに、障がいのない人とともに、安心して地域で自立した生活ができるよう、仕組みづくりや基盤整備、人材育成に取り組みます。障害福祉従事者の賃金を全産業平均の水準に引き上げることを目指して、着実に処遇改善を行います。障害福祉サービス事業所における事務職や技術指導者等の職種の処遇改善も行います。</p>
<p>社会民主党</p> <p>障害者雇用や就労継続支援が労働法の枠外に置かれ、「能力の差」を口実に賃金が極めて低い、労働環境が悪いといったことが起きています。また、バリアフリーの整備に至る過渡的措置であるはずの”合理的配慮”について、「障害児者のためにどこまで合理的配慮をやってあげるのか」という歪な論点提示がされています。労働と公共交通の2分野に特に重点を置き、差別の禁止を徹底することで障害児者をめぐる自己責任論に対抗していくことが必要であろうと考えます。</p>	<p>介護・支援制度に対する私費負担の重さが圧倒的な家族介護を招いていると認識しています。漸進的にでも無償化を進めることで入居・通所・在宅を問わず介護・支援制度を利用しやすくし、家族が限界になる前に「頼れる人」が確かに居る状態にすることが必要です。合わせて、介護分野の労働環境が劣悪であり、担い手の不足が指摘されています。専門家の育成と労働環境改善が急務です。</p>

<p>政党名</p>	<p>1. 「保育・幼児教育」の社会的役割を果たすために必要な保育条件として、現行の職員配置基準や保育所の面積基準は妥当であるとお考えですか。改善が必要であるとお考えの場合、具体的な水準をお示しください。</p>	<p>2. 保護者の負担を軽減する観点から、0歳児から2歳児までのすべての子どもの保育料、および、食材料費の無償化について、貴党の考えを教えてください。</p>
<p>自由民主党</p>	<p>保育所等の職員配置基準や面積基準は、児童の健全な発達に必要な保育を行うための最低基準として定められており、3歳児の職B4:K57員配置の改善などを通じ、保育現場において保育の質を確保する取組を進めてきたものと承知しています。</p>	<p>幼児教育・保育の無償化において、0歳から2歳までの子供たちについては、待機児童の問題もあることから、その解消に最優先で取り組むこととし、住民税非課税世帯を対象としています。更なる無償化については、少子化対策や乳幼児期の成育の観点のほか、安定財源の確保という観点もあわせた慎重な検討が必要であると考えています。</p>
<p>日本維新の会</p>	<p>保育、幼児教育をめぐる環境は、地域の事情により異なる。待機児童問題は大都市、地方都市、都市以外の地域により大きく異なる。職員配置基準や面積基準は、地方が特性に応じて決められるようにすべきである。</p>	<p>無償化は賛成である。日本維新の会は、大阪府・市などにおいて幼児教育の無償化を順次進めてきた。さらに進めていきたい。</p>
<p>立憲民主党</p>	<p>保育の質を向上させる観点から、保育士の配置基準や保育所の面積基準については不断の見直しが必要であると考えます。</p>	<p>保育所の待機児童解消をはかるとともに、すべての子どもに質の高い保育・幼児教育を確保して、これを無償化すべきです。政府の幼児教育保育の無償化では、0～2歳の子どもを抱える家庭については、住民税非課税世帯だけが無償化の対象であるため、所得制限をなくし、0～2歳の全ての子どもが幼児教育保育の無償化の対象となることを目指すべきです。食材料費の無償化については、今後の検討課題であると認識しています。</p>
<p>日本共産党</p>	<p>認可保育所の保育士配置の最低基準は、0歳：子ども3人に保育士1人、1～2歳：子ども6人に保育士1人、3歳：子ども20人に保育士1人、4～5歳：30人に保育士1人となっています。実態は、これ以上の配置をおこなって運営されているにもかかわらず、基準から積算された分の人件費しか公費からおりてこないことから、職員の処遇が悪化し、非正規化がすすまざるを得ない状況に追い込まれています。現在の1クラスあたりの子どもの人数を半分にする、または小学校の少人数学級のようにクラスごとの人数の上限を決めて、それ以上はつめこまないようにする、などに基準を改めていくべきです。面積基準は戦後間もなくの1948年以来変わっていないという、驚くべき基準です。食事と睡眠と遊びの空間が分けられる、ゆとりをもてる面積基準にすべきです。</p>	<p>「保育園に入れて働きたいのに、保育料が高すぎて断念した」など、保護者から怒りの声が多数あがっています。国が示す保育料基準は高く、自治体の財政力の違いでうまれる保育料の自治体間格差は解消すべきです。どんな自治体に住んでいても、給食も含めて、成長・発達を育む乳幼児期の重要な場として子どもの保育を受ける権利を保障するために、国が0～2歳児の保育料や食材料費を無償化するのは当然のことです。</p>
<p>国民民主党</p>	<p>1. 保育士の配置を手厚くします。認可外保育所に対する指導を徹底します。事前通告せずに効果的な立ち入り調査を実施します。通報窓口を充実させ、保育園の質をチェックします。</p>	<p>2. 全ての就学前教育・保育の無償化を推進します。</p>
<p>社会民主党</p>	<p>新型コロナウイルス禍での学校の分散登校の経験から「20人以下だと子どもたちに応答できる」という学校現場からの率直な声上がり、20人以下学級の実現を求める運動が勃興しています。この経験を活かし、小学生より年齢が低い子どもたちであることに鑑みて、3～5歳児については15人につき保育士1人という基準に見直すべきではないかと考えます。面積基準については園舎面積についての規定がないことが規制緩和（水準の切り下げ）を容易にしているのではないかとという観点から、幼稚園の園舎面積基準を準用するなどして規定をすべきだと考えます。</p>	<p>教育における学修費の無償化と同じく、保育にかかる私費負担を無償化することで、保育の現物給付を実現すべきだと考えます。</p>

<p>政党名</p> <p>1. 介護保険制度における国庫負担部分については、利用率が下がれば一般会計に戻されます。コロナ禍で減少した公費負担については、一般財源に戻し入れることなく、疲弊する事業所の支援に使うなど柔軟な対応が必要かと思いますが、貴党の考えを教えてください。</p>	<p>2. 本年8月より、低所得者を対象とした補足給付（施設・短期入所利用者の居住費、食費に対する負担軽減制度）の見直しが予定されています。コロナ禍のもとで低所得者の負担を引き上げる改定は行うべきではないと考えますが、貴党の考えを教えてください。</p>
<p>自由民主党</p> <p>介護保険制度における国庫負担の一部を事業所の支援に用いることは、制度上困難ですが、感染による重症化リスクが高い方がいらっしゃる介護事業所を支援することは必要であると考えています。このため、介護報酬の引上げや補助金により、感染症対策を徹底しながら介護サービスを提供する事業所を支援しています。</p>	<p>今般の補足給付の見直しについては、介護保険制度を持続可能なものとするため、負担能力に応じた負担を可能な限りお願いするものです。見直しに当たっては、利用者の皆様に丁寧な説明を心掛けることにより、御理解を得てまいりたいと考えております。</p>
<p>日本維新の会</p> <p>コロナ禍は有事ともいうべき時であり、柔軟な対応をすべきと考えている。事業所への支援に当たっては、公平な制度にするべきであると考えている。</p>	<p>介護分野は、保険や税金で賄われている。制度の維持のために、低所得者と非低所得者の境目を見直す必要となるケースはある。社会の高齢化は急速に進んでおり、最適な制度の構築が必要であると考えている。</p>
<p>立憲民主党</p> <p>新型コロナウイルスの感染拡大が介護事業所の経営に深刻な影響を与えており、昨年「老人福祉・介護事業」の倒産は過去最多となりました。こうした状況を踏まえ、国の責任で介護事業所への支援を行うことを検討すべきであると考えます。</p>	<p>補足給付の見直しについては、介護サービス利用者にとって過度な負担とならないか精査が必要であると考えます。コロナ禍においては、介護サービスの利用控えが起きていますが、補足給付の見直しによる負担増によって、介護サービスの利用控えに拍車がかかることも懸念されます。</p>
<p>日本共産党</p> <p>日本共産党は、介護保険の国庫負担の割合の引き上げを、一貫して求めてきました。国庫負担割合を引き上げない限り、保険料は上がり続けるしかなく、すでに平均月額6000円をこえる事態になっています。死ぬまで保険料をとられ続けるにもかかわらず、利用料が高すぎて制度を利用できない、施設入所がかなわず家族が在宅で必死に支えている人たちが膨大にいます。国庫負担は一般財源に戻し入れず、保険料の引き下げや事業所支援などのために柔軟に使用し、国民の負担を少しでも軽減すべきです。</p>	<p>日本共産党は、低所得者の負担を引き上げる補足給付の改悪には一貫して反対してきました。今年の8月から実施予定の介護施設に入所するなどの低所得者への食費等の補助（補足給付）の見直し対象者は約27万人であり、影響額は1000億円にのぼることが、日本共産党の倉林明子参議員の質問（参議院予算委員会）で明らかになりました。介護保険部会にも影響額や数字が示されておらず、「部会で議論のやり直しが必要だ」「補足給付は低所得者への福祉施策として一般財源を充てるべきだ」と求めています。共産党本部にも、特養入居者のご家族の方から負担増の通知が最近届き、「いつ決まったのか」と怒りの声が届いています。このコロナ禍で補足給付の改悪が実施されれば、困難がさらに広がります。八月からの改悪の実施の凍結を決断すべきです。</p>
<p>国民民主党</p> <p>※1. 2. 共通の回答 高齢者人口の増加に伴い、介護サービスの需要が増加していく一方で、支え手である現役世代が減少し、地方自治体の財政負担が大きくなる中で、保険料が過度に増加することがないよう、自己負担や国庫負担のあり方、被保険者の対象について検討を進め、国庫負担の引き上げを検討し、将来に向けて持続可能な介護保険制度としていきます。</p>	<p>1. 参照</p>
<p>社会民主党</p> <p>新型コロナウイルス対策のために事業所の経済的負担、精神的負担が増していると伺っています。とりわけ前者については、ご指摘のような対応で支えることが可能ですので、まさに柔軟な対応（コロナ特例）をすべきであると考えます。</p>	<p>子どもたちに教育が必要であるように、介護は程度の差こそあれども高齢者の方々にとって必要なものです。そのため、無償化をめざしつつ、最低限応能負担であるべきだと考えています。補足給付の見直しは応能負担を超え、介護の「自己責任」を強調し、一部の人々を介護制度から締め出すこととなります。ですので、コロナ禍であるかどうかにかかわらず、この見直しには反対です。</p>

<p>政党名</p>	<p>1. 感染症や災害の中でも介護や障害の福祉事業が安定して運営できるように、日割りによる報酬制度から、保育のような月額制度にすることが必要であると、コロナ禍の経験から実感しています。貴党のお考えを教えてください。</p>	<p>2. 政府は、社会福祉法人の大規模化・協働化の推進のため、新たに社会福祉連携推進法人制度を創設しました。地域の福祉的課題にこたえ専門的支援に努めている法人が、大規模・小規模にかかわらず安定した事業運営ができるような施策を講じることが重要と考えますが、貴党の考えを教えてください。</p>
<p>自由民主党</p>	<p>介護や障害の事業者に、それぞれの事業を安定的に運営していただくことは、利用者にとっても働く方々にとっても重要であると考えています。このため、令和3年度においては、介護報酬・障害福祉サービス報酬ともにプラス改定を行い、経営支援を図りました。一方で、現在の報酬体系は各サービスの特性や内容に応じて設定されており、現状においては適切なものであると認識しています。</p>	<p>御指摘のとおり、社会福祉連携推進法人が専門的な知見を用いて地域の課題解決を図る存在となるためには、安定的な事業運営を行えるようにすることが前提となると考えています。引き続き、制度の円滑な施行に向け、必要な対応を行ってまいります。</p>
<p>日本維新の会</p>	<p>公平性、公正性を担保できるのであれば、月額制度にする選択肢はあるべきと考える。</p>	<p>社会福祉法人間の連携は、単独で地域を支えるのではなく連携して支えるほうが効率的なため、今後重要になる。地方経済を維持するために東京一極集中から地方創生へ舵を切り、規制改革と成長戦略で自立可能な地域づくりを進めるべきと考えている。</p>
<p>立憲民主党</p>	<p>日割りによる報酬制度が介護サービス、障害福祉サービスの事業所の経営に与えている影響を精査した上で、見直しを検討していくべきであると考えます。</p>	<p>社会福祉連携推進法人は、小さな法人が協力して様々な課題に対応できるというメリットもあると考えますが、社会福祉連携推進法人に参画しない法人も安定した運営が可能となるような取り組みが重要であると考えます。</p>
<p>日本共産党</p>	<p>いわゆる「出来高払い」である日割りの報酬制度は、事業所の経営を不安定にさせています。コロナ禍では利用者が激減し、日払いの矛盾が露呈しました。安定した運営・経営のために、月額払いに変えて、基本報酬の抜本的引上げが必要です。</p>	<p>昨年の六月に社会福祉連携推進法人制度の創設も含む社会福祉法「改正」案が提出され、日本共産党は反対しました。複数の社会福祉法人などが連携・協働しあう中に、営利企業が加わることも可能とされており、大規模化や、経営難に相互扶助で対処することを推進させるものです。この現場に大きな変化をもたらす法案が、コロナ禍のどさくさにまぎれて、法人利用の当事者抜きに議論がすすめられてしまったことに、現場から強い批判がよせられました。日本の社会福祉法人の9割が小規模法人です。これを「大規模化すれば少ない支出で運営できる」と国はもくろみ、将来、大規模法人の水準に沿って報酬を切り下げること、小規模法人が立ち行かなくなる危険があります。社会福祉法人は、日本の福祉・社会保障制度を支えてきました。事業規模にかかわらず、地域に密着し、安定した運営ができるようにすべきです。</p>
<p>国民民主党</p>	<p><福祉経営分野><福祉労働分野> 1. 2. の共通回答 介護職員の賃金が低いことが介護現場の人手不足の大きな要因となっています。全ての介護職員の賃金を全産業平均の水準に引き上げることを目指して、着実に処遇改善を行います。介護サービスの事業所における介護職員以外の職種の処遇改善も行います。介護報酬の改定に当たっては、それぞれの地域の介護サービスが縮小することがないように、事業者が安心して事業を行うことのできる水準を維持します。</p>	<p>1. の回答参照</p>
<p>社会民主党</p>	<p>現場の経験・実感こそ、政策立案の礎だと考えています。運営の安定がリハビリテーションや重度化の防止といった中長期的な介護計画の策定と実施をしやすくなるという側面もあると考えています。ですので、月額制の導入には賛成です。</p>	<p>市町村や学校の合併・統廃合が公共サービスや教育の質の低下を招いた事例が蓄積されており、社会福祉連携推進法人についても同様の懸念を抱いています。ご指摘の通り、「大規模・小規模にかかわらず安定した事業運営ができるような施策」こそが重要です。社会福祉連携推進法人は効率化をはかり、予算の削減を狙ったものですが、そうではなく、介護分野における公的責任の後退と私費負担の増大を止めるためにも、手厚い予算措置がすべきだと考えます。</p>

政党名	<p>1. 社会福祉事業に従事する職員の配置に関する基準や要件は、利用者のいのちと安全を守り、必要なケアを提供できる最低限の水準として国が定めています。その基準や要件を、人手不足を理由に引き下げることについて、貴党の考えを教えてください。</p>	<p>2. エッセンシャルワーカーとして注目されている福祉労働者の処遇改善は喫緊の課題であると考えます。その賃金水準については、『社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な指針（平成19年）』に「給与体系の検討に当たっては、国家公務員の福祉職俸給表等も参考とすること」と記されています。処遇改善の必要性および賃金水準について、貴党の考えを教えてください。</p>
自由民主党	<p>介護・福祉に携わる方々の人員配置基準については、人材不足を理由にこれを引き下げることは望ましくありません。一方で、ケアの質は維持しつつ、効率的なサービスの提供が図られる場合には、基準の見直しを検討することも選択肢の一つとして考えられます。これらと並行して、処遇改善等を通じて人材確保に取り組むことが重要です。</p>	<p>介護・福祉に携わる方々の処遇や賃金水準を改善する必要性については十分認識しています。実際にもこれまで取組を進めており、その結果、一定の改善が図られてきていると考えています。引き続き、介護・福祉職種への採用や定着を促していくためにも、処遇改善等について必要な対応を行ってまいります。</p>
日本維新の会	<p>国が全国一律に水準を定めると柔軟な対応ができない場合がある。人で不足を理由に水準を引き下げることは適切ではないが、裁量を現場に近い地方自治体に持たせ、地方分権を図るべきである。</p>	<p>エッセンシャルワーカーは、社会の根底を支える重要な仕事である。働き甲斐がある職業にするとともに、まずは、社会福祉に携わる公務員と私企業職員の待遇格差の是正を図るべきと考える。</p>
立憲民主党	<p>社会福祉分野の人手が不足している最大の要因は、全産業平均の水準と比べて、賃金が低いことです。人手不足を解消するためには、社会福祉分野で働く人の賃金を引き上げることで解決すべきです。社会福祉分野の職員の配置基準や要件を引き下げることは、サービスの質の低下を招いて利用者の健康や命を脅かし、社会福祉分野で働く人の働き方に悪影響を及ぼすため、行うべきではありません。</p>	<p>立憲民主党などは、介護・障害福祉分野については、介護・障害福祉サービスの事業所で働く全ての職員1人当たり1万円の賃金引上げを行う「介護・障害福祉従事者の人材確保に関する特別措置法案」を国会に提出しています。さらに、着実に処遇改善を行う必要があると考えます。子ども・子育て支援分野については、保育士等1人当たり月額5万円の賃金引上げを行う「保育等従業者の人材確保のための処遇の改善等に関する特別措置法案」を国会に提出しています。</p>
日本共産党	<p>ケアワーカーの職員配置基準や要件は、今でも低い基準に抑え込まれており、各法人や事業所は独自の努力で配置を手厚くするために努力をしてきました。人手不足を理由にただでさえ低い基準をさらに引き下げるなど、とんでもありません。労働者の健康悪化やケアの質の低下につながり、利用者へしわよせが起きることは明らかです。志ある人たちが安心してケアの世界に入ってこれるよう、そして現在奮闘しているケアワーカーが希望をもって働き続けられるよう、基準・要件を引き上げていくべきです。</p>	<p>介護・福祉労働者の賃金は、厚生労働省の賃金構造基本統計調査（2021年3月31日発表）によれば、全産業平均より約9万円も低くなっています。社会に不可欠なエッセンシャルワーカーの奮闘にこたえるため、急速な処遇改善が必要です。2007年の「基本的な指針」に従い、「国家公務員の福祉職俸給表等」を参考に、処遇改善をすすめ賃金水準を引き上げさせていくことに、国は真剣にとりくむべきです。保険料・利用料の引き上げに連動させることなく、緊急かつ確実に介護・福祉労働者の賃金アップを図るため、介護や障害福祉報酬とは別枠の、国費の直接投入による賃金引き上げの仕組みの創設を日本共産党は提案しています。月5万円の賃上げの実現からスタートさせます。さらに、かつて東京都などでは、公務員なみの給与を福祉労働者に保障するために、公私間格差をなくすための補助をおこないました。そうした措置の復活も求めていきます。</p>
国民民主党	<p>※福祉経営の1. の回答参照</p>	<p>※福祉経営の1. の回答参照</p>
社会民主党	<p>人手不足に至った背景には、担い手育成の不足、職責の重さに対して労働環境・労働条件が見合っていないなど国の不備があります。そのことを顧みず、人手不足を理由に基準や要件を緩和すれば、社会福祉事業の水準は大幅に後退してしまいます。やるべきことは基準や要件の引き下げではなく、労働環境・労働条件を改善することであると考えます。</p>	<p>ご指摘の通り、福祉労働はエッセンシャルワークであるにも関わらず、賃金水準が低く抑えられています。担い手の多くが女性・非正規労働者であり、男女あるいは正規・非正規間の賃金格差が反映されていること、定着率が低いことなどが背景にあります。賃金水準は、職務の公益性に鑑みて公務員の俸給表に準じるべきであり、事業者任せではなく、公的責任で賃金水準の向上を保障する必要があると考えます。。同時に、非正規雇用労働者の正規雇用への転換を進めていく必要があります。</p>