

すわみつえ通信

No.392 2026年2月23日

日本共産党鴻巣市議会議員
諏訪 三津枝



連絡先 鴻巣市赤見台3-2-7
TEL: 596-9440 FAX: 507-4151
携帯: 080-5039-2785
E-mail: mi-suwa@ezweb.ne.jp
mitsue-suwa@jcom.zaq.ne.jp

WEBで

すわみつえ



“TAX the RICH.. を世界の
共通スローガンに！”

日本共産党 党と後援会が「新春のつどい」開催！

2月22日にクリアこうのすにおいて、党と後援会「新春のつどい」を開催し、90名が参加！

衆院選結果について、日本共産党中部地区委員会の委員長は、改選前の8議席から4議席へと後退したが、北関東ブロックで塩川鉄也国会対策委員長の議席を守ることができたことに喜びを分かち合い、これからの活動に力を尽くしていこうと呼びかけました。

委員長は自民党が単独で3分の2を超える議席を獲得しましたが、比例代表での自民党の得票は36・7%で、3分の1を超えた程度であること。小選挙区制という仕組みが、「虚構の多数」をつくりあげたと言わざるを得ないことなども具体的に示しました。高市・自民党の強権政治による改憲を止めるため、日本共産党は多くの国民のみなさんと手をたずさえ、全力をあげる決意を挨拶しました。

梅村さえこ元衆院議員は30分の講演後、会場内の各テーブルを回り、参加者からの質問や悩みに丁寧に答えました。

最後は後援会長の音頭で「団結ガンバロー」を唱和し、希望の持てる未来に向かう心構えができた新春のつどいでした。



共産党鴻巣市委員

すわみつえ市議の一般質問は3月18日（水）午前10時頃から行います

議会での傍聴にぜひ足をお運びいただけますようお願いいたします。

【教育行政】

- (1)川里地域小中一貫教育校の整備について
○本市の「小中一貫教育」を埼玉県の「小中一貫教育推進ガイド」に基づき進めることについて
○子どもや地域住民の意見を聞き、学識経験者を交えた協議会の進捗は
○「(仮称)川里義務教育学校整備事業」への市民の合意形成がない中で用地買収を進めることは公平中立な事業に欠けるのでは

【健康福祉行政】

- (1)鴻巣市高齢者福祉センターひまわり荘の設備故障について
○故障の原因及び修繕見込みについて
○事業者といつどのような協議を行ってきたか
○運営再開のための方策は

【市民生活行政】

- (1)コミュニティバスフラワー号の運行拡充について
(2)「こうのす乗合タクシー」の運行拡充について

富江さん白菜漬けや茶粥炊く

【俳句コーナー】

瑠璃子

毎週朝 駅頭においてホットなニュース「すわみつえ通信」をお届けします。

(月)吹上駅南口 (火)北鴻巣駅東口 (水)北鴻巣駅西口 (木)吹上駅北口 (金)鴻巣駅西口

高市自維政権の社会保障予算 給付減・負担増の「緊縮財政」

高市早苗首相は2月20日の施政方針演説で、政策転換の「本丸」は「責任ある積極財政だ」と強調しましたが、積極的に予算を投入するのはアメリカ言いなりの大軍拡と特定大企業へのばらまきです。国民の生活を支える社会保障への予算は、給付減・負担増を国民に押し付ける「緊縮財政」そのものです。

2026年度予算案の社会保障関係費は前年度当初予算より2.0%増加ですが、26年度予算案の一般会計総額は前年度より6.2%増で、同関係費の伸びは予算全体の伸びを下回っています。25年度の物価上昇率3.2%にもまったく追いついていません。高齢化による社会保障費の自然増を削減してきた従来の自民政権の削減路線を引き継いでいます。

| ■高市自維政権が狙う公的医療破壊 | |
|-------------------------|-------------------------------------|
| 自公維3党合意 (2025年6月11日) | OTC類似薬の保険給付のあり方の見直し |
| | 約11万床の病床削減 |
| 自維連立政権合意 | 医療費の窓口負担に金融所得を反映 |
| | 医療費負担を年齢によらない応能負担に 民間保険の活用に関する検討 |
| 外国人政策 | 日本人も含めた入国初年度の国保料前納 |
| | 国保料納付状況等の在留審査への反映 |
| 衆院選公約 | 自民 |
| | 維新 |
| | 26年度予算案 |
| | 社会保障支出の伸びを抑える |
| | 国民会議で社会保障と税の一体改革を議論 |
| | 国民医療費の総額を年間4兆円以上削減 |
| | 尊厳死について幅広い議論・検討を率先 |
| | 高額療養費制度負担限度額の引き上げ |

高市政権は今国会で、国民の健康と暮らしを脅かす医療保険制度の改悪を強行しようとしています。

高額療養費制度の自己負担の月額上限引き上げを26年度予算案に盛り込みました。市販薬と成分や効果が似る処方薬(OTC類似薬)で新たに患者負担を追加する制度創設のために健康保険法の改定案を今国会に提出する構えです。自民党と日本維新の会の連立政権合意書では高齢者の窓口負担3割の対象拡大を狙い、26年度内に結論を得るとしています。

高額療養費制度は、がんなどの重病や長期の治療で高額な医療費がかかる患者の負担を軽減するため、1カ月の限度額を超えた医療費を国が補助する重要なセーフティーネット。見直し案では、26年8月と27年8月の2段階で所得に応じて自己負担の月額上限額を引き上げ、最大で38%も増やします。制度利用者からは、限度額が引き上げられれば「治療をあきらめる」との悲痛な声があがり、撤回を求める声が急速に広がっています。

OTC類似薬の見直し案では、薬剤費の4分の1を保険給付外とし患者に負担させ、残りの4分の3を保険適用とします。現役世代(70歳未満)の場合、3割だった薬剤費の自己負担は実質5割になります。医者が必要と診断して処方する薬を、市販薬があるという理由で部分的に保険から外し、患者に追加負担を課す改悪です。負担増の対象は痛み止めや花粉症治療薬、皮膚疾患の保湿剤など幅広い疾患で日常的に使われる薬を多く含んでいます。

政府が1月に決定した外国人への「総合的対応策」では、「在留資格の審査の厳正な運用」を掲げ、外国人の国民健康保険料などの滞納状況を在留資格審査に反映する方針です。納付要請に応じない場合には、原則として在留資格の変更や更新を認めず、事実上“国外退去”に追い込む制度設計を想定。入国初年度の国保料を外国人に前納させる制度も促進します。社会保障に排外主義を持ち込み、外国人の滞納だけを問題視する対応ではなく、滞納せざるを得ない人々の生活実態に沿った対応が求められます。

高市早苗首相の公式インターネットサイトで発信していた「コラム(2004年10月29日)」では、現実には数%しかいない在日外国人の生活保護受給者数を「約46万人」とするデマをばらまき、「将来は、多くの外国人労働者が日本に定住して日本で高齢期を迎える可能性も否めませんから、外国人にかかる福祉コストをいかに賄うかという議論が必要になります」などと露骨な排外主義的主張を展開しました。

【しんぶん赤旗 2026年2月23日付】