

押し寄せる社会保障改悪の波

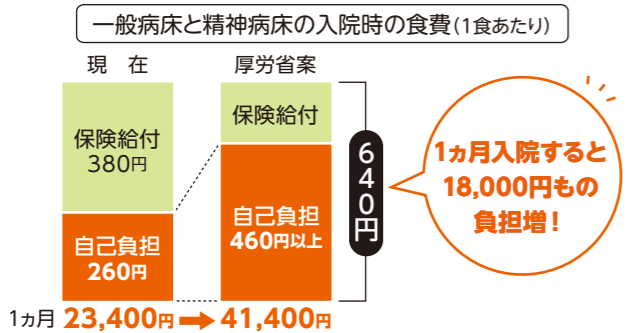


いのち削る医療改悪攻撃

医療

入院の食事療養費の自己負担化

国は、入院患者が支払う1食（給食給付）あたりの自己負担額を、現行の原則260円から、倍近い460円以上に引き上げようとしています。ねらいは大幅負担増による「患者追い出し」です。しかし、医療の一環である入院給食を改悪し、「患者追い出し」を強引に進めれば、状態が再悪化して結局、保険財政を悪化させるだけです。



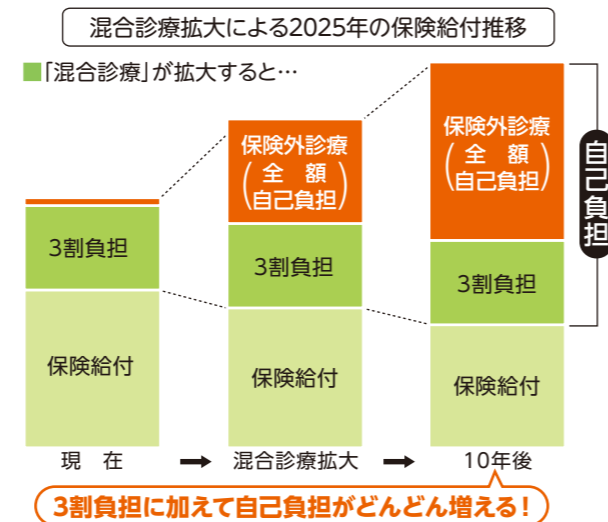
紹介状がなければ大病院受診で定額負担1万円!?

紹介状なしで大病院を受診する場合、従来の自己負担に加え、最大で1万円の定額負担が計画されています。大病院外来の自己負担増も、医療費削減のため受診を締め出すのがねらいです。これは、だれもがいつでもどこでも受診できる権利を脅かし、早期発見・早期治療を妨げる重大な問題です。

混合診療の拡大で、広がる医療格差

政府が創設を目指す「患者申出療養制度」が実施されれば、現在「国民皆保険」の立場から認められていない「混合診療(※)」が拡大します。さらに、現在の3割負担に加え、自己負担はますます増大する一方で、保険のきく医療は縮小します。

(※)混合診療とは、公的保険が利かない医療と利く医療を併用するもので、全額自己負担となる治療が飛躍的に拡大し、医療格差が広がる一方、安全性などが問われる国内未承認薬などが広範囲に使われることになります。



医療費抑制を自治体に押し付け — 国保の運営を都道府県に

国保

国保は社会保障

国保(国民健康保険)は、国民皆保険の土台をなすものであり、法で唯一、社会保障と明記されている保険制度です。これを変えれば、協会けんぽや中小の健保組合も右にならえ式に再編できるという企みです。



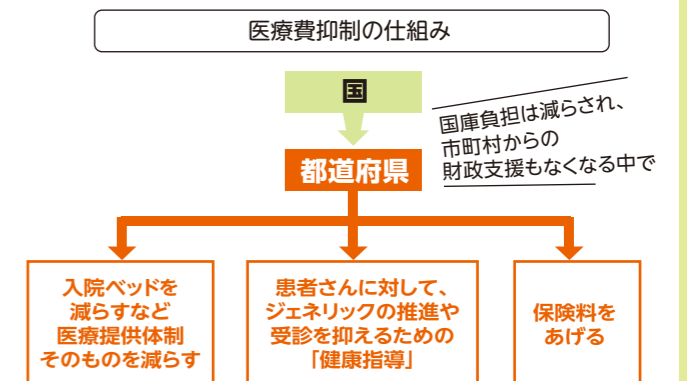
目標未達成の都道府県にはペナルティー

地域医療ビジョンとともに、都道府県に対し「医療費適正化計画」の名のもと、医療費削減目標の設定を義務づけ、達成できない場合は事実上のペナルティー(罰則)を設定します。



医療費抑制の総合的な仕組みづくり

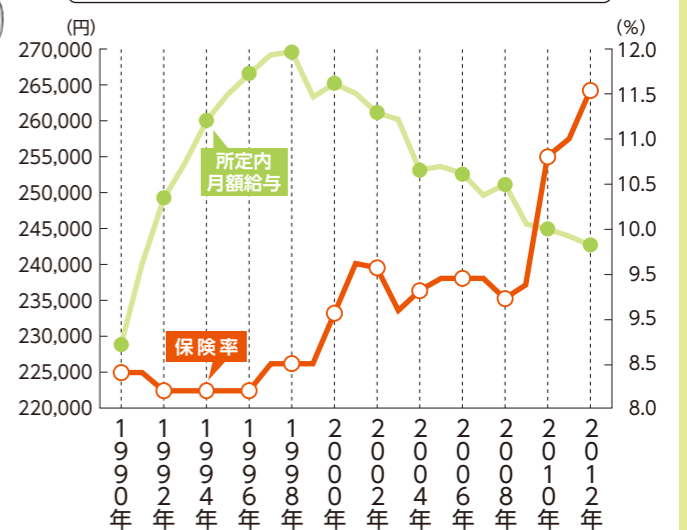
これまでも国はベッド減らし等を進めてきましたが、現実に患者や利用者が住民である自治体では、提供体制を大きく削ることができませんでした。しかし国保の都道府県化により、いのちや健康を守る保険制度を医療費抑制の仕組みに作りかえ、ベッド数削減などの医療費抑制を自治体や住民の自己責任で遂行させようとしています。



賃金は上がらず、保険料負担は負担増!

労働者の賃金は1997年をピークに所定内給与とは下がり続けるのに反比例するように健康保険料率は上がり続け、リーマンショック後の2009年以降は直線的に料率が上がっています。「国民健康保険」がこれ以上改悪されれば、労働者と家族のいのちと健康を守る協会けんぽや健保組合などの医療保険の崩壊につながります。

所定内月額給与と健康保険料率の推移



国保料があがる!?

国は、医療費を抑制するためにこれまで市町村が担ってきた国保の運営を都道府県に移行し、これにより市町村本体の会計から国保への繰り入れができなくなる危険があります。医療費の増加が国保料の値上げに直結してまいります。

