

**「骨太方針 2018」を閣議決定****～2019年～21年を「基盤強化期間」社会保障費のさらなる削減を打ち出す**

安倍政権は「骨太の方針2018」（以下「骨太」）を6月15日に閣議決定しました。社会保障を「歳出改革の重点分野」と位置づけ、財界の要求に沿って、いっそうの国民負担増と給付の抑制・削減を打ち出しました。

安倍政権は、16～18年度までの3年間で「改革集中期間」として医療や介護の社会保障費の自然増を1.5兆円削減しました。「骨太」では2025年度のPB黒字化に向けて、2022年からは団塊世代が75歳に入り始め、社会保障関係費の急増が見込まれるので、それまでの2019年度～2021年度を「基盤強化期間」と位置付け、さらなる自然増の抑制、患者・利用者への負担増や給付の抑制・削減を徹底する方針となっています。

医療では、現行は原則1割である75歳以上の窓口負担の「見直し」を明記。財務省の財政制度等審議会の「建議」ではすでに「2割負担」が提起されています。かかりつけ医以外の外来で受診した患者から追加負担を徴収する「受診時定額負担」の導入や、薬剤費の自己負担の引き上げなども明記されています。

介護では、要介護1、2の人の地域支援事業への移行による介護保険サービスの利用抑制、ケアマネジャーによるケアプラン作成の有料化、老人保健施設や介護療養病床で、現在は自己負担がない多床室の室料の有料化などが挙げられています。

医療や介護の自己負担が3割となる「現役並み所得者」の判断基準（収入要件等）を見直して対象を拡大することや、マイナンバーを活用して高齢者の預貯金などの資産を把握し、それを医療・介護の負担増に反映させる仕組みの導入も検討課題に挙げています。

**★病院ベッド削減～公立・公的病院の再編・統合 県知事の権限強化を検討**

地域医療構想の実現で病院ベッド削減については、「個別の病院名や転換する病床数等の具体的な対応方針について2018年度中の策定を促進する。」「公立・公的医療機関については、地域の医療需要等を踏まえつつ、・・・医療機能を見直し、これを達成するための再編・統合の議論を進める。」

「このような自主的な取組による病床の機能分化・連携が進まない場合には、都道府県知事がその役割を適切に発揮できるよう、権限の在り方について、速やかに関係審議会等において検討を進める。」「病床の転換や介護医療院への移行などが着実に進むよう、・・・病床のダウンサイジング支援の追加的方策を検討する。」などとしています。

**★年金天引き日宣伝活動 6月15日 小雨降る中、10人が参加 署名24筆**

6月15日、小雨降るあいにくの天候中でしたが、年金天引き日の定例宣伝活動を JR 和歌山駅前・近鉄前で行いました。頼みの綱の年金が下げられ、一方で、後期高齢者医療保険料の値上げ、介護保険料の値上げなどが高齢者の暮らしを直撃していると訴え、「元気なうちはいいが病気になったらどうしていいかわからない」という高齢者の声を紹介し、年金引き下げ反対の署名活動への協力を呼びかけました。参加者は10人で、署名を24筆集めることができました。