

# 75歳以上の医療費 2倍化を実施させない 学習決起集会

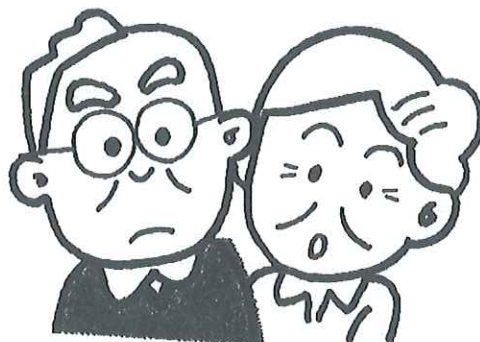
- とき/ 2021年 9月16日 (木) 9:30 開場  
10:00~12:00
- ところ/ 自治体福祉センター 4F 会議室 —zoom 併用—

<問題提起> ~国民的なたたかいで、2倍化を中止させよう~  
岩崎 勇さん (年金者組合千葉県本部委員長)

<報告・意見交流> 保険医協会・民医連・年金者組合・地域社保協 他

75歳以上の医療費窓口2倍化法案が成立し、来年10月から実施されることになっています。高齢者の多くが生活保護基準の年収200万円前後で暮らしており、医療費負担増が受診抑制につながるの間違いのないことです。今後、国会審議を経ずに2割負担増の対象者を政令によって広げることができることなど数多くの問題点があきらかになりました。秋には必ず、衆議院選挙が行われます。

75歳以上の2割負担化の法律実施を「中止」に追い込む地域からの取り組みのための学習決起集会です。



## <行動提起>

1. 2022年3月末まで、高齢者の1割(後期高齢者人口約85万人の1割→85,000筆)を目標に、「高齢者の人権・命・健康脅かす医療費窓口負担2割化中止を求める」署名に取り組みます。  
—地域の老人クラブ等の団体に申し入れ署名を広げます—
2. 衆議院選挙に向け、予定候補者へ要請し、署名主旨への賛同を広げる取り組みを進めます。
3. 12月定例県議会及び市町村議会への請願に取り組みます。
4. 千葉県後期高齢者医療広域連合及び広域連合議会に申し入れ等を行います。

<よびかけ団体> ●千葉県保険医協会 ●千葉県民主医療機関連合会 ●千葉県高齢者運動連絡会  
●全日本年金者組合千葉県本部 ●社会保障推進千葉県協議会

事務局 〒260-0854 千葉市中央区長洲1-10-8 自治体福祉センター3F 千葉県社保協  
TEL/043-225-6790 FAX/043-221-0138 Eメール syaho2006@star.ocn.ne.jp

## ●75歳以上の医療費2倍化を実施させない学習決起集会●

9月16日(木) 10時~12時 自治体福祉センター 4階 第1.2会議室

10:00 開会・司会 藤田まつ子 (社会保障推進千葉県協議会)

10:05 —問題提起—

・岩崎 勇さん (年金者組合千葉県本部委員長) 資料 P1~10

10:40 —報告—

・中村誠二さん (歯科医師・県保険医協会) 関連資料 P11~12

・阿部礼子さん (県民主医療機関連合会) 資料 P13~18

—換気のため5分の休憩—

—発言—

・平野克美さん (年金者組合東金支部長) 資料 P19~20

・根本敦子さん (社会保障推進白井市協議会) 資料 P21

—意見交流—

11:45 —行動提起—

・秋元 稔さん (千葉県高齢者運動連絡会) 資料 P22~28

11:55 閉会

## 国民的なたたかいで2倍化を中止させよう

岩崎 勇 (年金者組合千葉県本部)

### 1、75歳以上医療費「2倍化」法、反対の声を無視して強行

「2倍化」法は、いずれ「全員2倍」、「全員3倍」の道への第一歩

①法律を再確認する・・・資料1

②法律による影響

- ・田村厚労大臣は、「受診抑制」で医療費1050億円減を見込む(2025年度)  
厚労省資料では、公費は1140億円減となる(2025年度)
- ・政府は、「現役世代の負担軽減」を前面に押し出してきたが、国会審議でわずか年350円程度であることが判明した。
- ・千葉県では2割対象は21.9万人、すでに3割対象は7.3万人で、あわせて29.2万人で、後期高齢者の34.4%になる。

②衆議院厚生労働委員会(5月7日・強行可決)、参議院厚生労働委員会(5月25日)を傍聴しての感想

(賛成)自民、公明、維新、国民民主、(反対)立憲民主、共産、社民、その他

③背景に、80年代からの新自由主義、2012年「社会保障と税一体改革」の流れ  
・・・資料2

④「社会保障と税一体改革」で、消費税は5%から8%、10%にあがった  
「社会保障のため」の欺瞞は今も続いている。まだまだ惑わされている

### 2、振り返る、2008年後期高齢者医療制度が発足、75歳から強制加入に

①年齢で区切り、全ての75歳以上が加入する健康保険制度

組合健保、共済組合、協会けんぽ、市町村国保、組国保などすべてから「抜ける」  
千葉県の被保険者は約85.7万人(2021年8月)

②運営は、特別地方公共団体の「千葉県後期高齢者医療広域連合」

- ・議会もある、「千葉県後期高齢者医療広域連合議会」
- ・被保険者の窓口業務は市町村
- ・保険財政の仕組みは・・・資料3

③なぜこのような制度を作ったのか? 「医療費抑制」が狙い・・・資料4

④年金天引き、保険料負担増、年齢差別など、怒りは巻き起こった

反対運動盛り上がり、テレビも連日報道、翌年2009年の政権交代の要因の一つに

### 3、「窓口負担」は、「自己責任」の制度化。「保険料と窓口負担」二重取り 目指す方向・・・「国民皆保険」のためには、「窓口負担ゼロ」こそ

①日本でも、かつて高齢者と健康保険本人は「窓口負担ゼロ」の時期があった

②「病気になる」のは自己責任だけか？税と保険料で（窓口負担ゼロで）制度設計を

- ・「自己責任」とはいえない、多大な負担に耐えられない、不満が政府に向く。  
だから高額療養費制度も、こども医療費助成も、生活保護医療扶助もある。  
今回も、施行から3年間は、1か月最大でも3000円と措置する。

- ・国費は、大企業の法人税率と富裕層の所得税率の上限引き上げで。
- ・保険料は労働者と事業主負担5：5から3：7に。標準報酬上限（139万円）の引き上げも検討する必要。

### 4、運動を強め、政治を変えることで中止できる

①コロナ禍を契機に、30年～40年来の「新自由主義」に決別の動き広がる

- ・9月8日、4野党政策合意（立憲民主党、日本共産党、社民党、れいわ新撰組）
- ・労働組合は？全労連、連合など

②「世代間公平論」が、なんとなく受け入れられる現状をどう克服するか？

③当面の「被害者」である高齢者は、遠慮なく声をあげて訴える。

- ・年金受給額は安倍・菅政権8年で実質6.5%下がった
- ・65歳以上の介護保険料は、制度新設の2000年の保険料（全国平均）は2911円から21年度は5869円と倍増になった。度重なる負担増。

④運動では、労働者、労働組合と連帯する

- ・OECD（経済協力機構）の比較。日本の労働者の賃金は1990年は12位、2000年は15位、2010年は21位、2019年は韓国も下回り24位。  
実額で日本は6%増だが、欧米各国は30～50%増の右肩上がり  
・・・これが社会保険財政に極めて否定的な影響を与えている
- ・所得税の他にも賃金から天引きも増えている  
協会けんぽ保険料率（都道府県毎）は、2009年比で1.22倍の9.50～10.68%。  
厚生年金保険料率は、2004年比で1.32倍の18.3%。  
・・・手取りが激減し、暮らしを困難にしている

⑤「憲法25条どおりの社会」に向けて、総選挙を「改革」の第一歩にする

全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律（抄）  
2021年6月4日成立・・・10本の法律をたばねた法律

その一つ、「高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）」

「改正」前

（一部負担金）

第六十七条 第六十四条第三項の規定により保険医療機関等について療養の給付を受ける者は、その給付を受ける際、次の各号に掲げる場合の区分に応じ、当該給付につき第七十条第二項又は第七十一条第一項の療養の給付に要する費用の額の算定に関する基準により算定した額に当該各号に定める割合を乗じて得た額を、一部負担金として、当該保険医療機関等に支払わなければならない。

一 次号に掲げる場合以外の場合 百分の十

二 当該療養の給付を受ける者又はその属する世帯の他の世帯員である被保険者その他政令で定める者について政令で定めるところにより算定した所得の額が政令で定める額以上である場合 百分の三十

「改正」後



第六十七条第一項第一号中「次号」の下に「及び第三号」を加え、同項第二号中「額が」の下に「前号の政令で定める額を超える」を加え、同号を同項第三号とし、同項第一号の次に次の一号を加える。

二 当該療養の給付を受ける者又はその属する世帯の他の世帯員である被保険者その他政令で定める者について政令で定めるところにより算定した所得の額が政令で定める額以上である場合（次号に掲げる場合を除く。） 百分の二十

第九十三条第一項中「第六十七条第一項第二号」を「第六十七条第一項第三号」に改め、同条第二項中「すべて」を「全て」に改める。

附則（施行期日）

四 第五条中高齢者の医療の確保に関する法律第六十七条第一項及び第九十三条の改正規定並びに附則第七条の規定 令和四年十月一日から令和五年三月一日までの間において政令で定める日



# 全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律案の概要

(厚労省)

## 改正の趣旨

「全世代型社会保障改革の方針について」(令和2年12月15日閣議決定)等を踏まえ、現役世代への給付が少なく、給付は高齢者中心、負担は現役世代中心とこれまででの社会保障の構造を見直し、全ての世代で広く安心を支えていく「全世代対応型の社会保障制度」を構築するため、所要の改正を行う。

## 改正の概要

### 1. 全ての世代の安心を構築するための給付と負担の見直し

(1) 後期高齢者医療における窓口負担割合の見直し【高齢者の医療の確保に関する法律】

後期高齢者医療の被保険者のうち、現役並み所得者以外の被保険者であって、一定所得以上(※)であるものについて、窓口負担割合を2割とする。

※課税所得が28万円以上かつ年収200万円以上(単身世帯の場合。複数世帯の場合は後期高齢者の年収合計が320万円以上)。政令で規定。

※長期療回受診患者等への配慮措置として、外来受診において、施行後3年間、1ヶ月の負担増を最大でも3,000円とする措置については、政令で規定。

(2) 傷病手当金の支給期間の通算化【健康保険法、船員保険法】

傷病手当金について、出勤に伴い不支給となった期間がある場合、その分の期間を延長して支給を受けられるよう、支給期間の通算化を行う。

(3) 任意継続被保険者制度の見直し【健康保険法、船員保険法】

任意継続被保険者の保険料の算定基礎の見直しや、被保険者からの申請による資格喪失を可能とする。

### 2. 子ども・子育て支援の拡充

(1) 育児休業中の保険料の免除要件の見直し【健康保険法、船員保険法、厚生年金保険法 等】

短期の育児休業の取得に対応して、月内に2週間以上の育児休業を取得した場合には当該月の保険料を免除するとともに、賞与に係る保険料については1月を超える育児休業を取得している場合に限り、免除の対象とすることとする。

(2) 子どもに係る国民健康保険料等の均等割額の減額措置の導入【国民健康保険法、地方税法】

国民健康保険の保険料(税)について、子ども(未就学児)に係る被保険者均等割額を減額し、その減額相当額を公費で支援する制度を創設する。

### 3. 生涯現役で活躍できる社会づくりの推進(予防・健康づくりの強化)

○保健事業における健診情報等の活用促進【健康保険法、船員保険法、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律 等】

① 労働安全衛生法等による健診の情報被保険者が保健事業で活用できるよう、事業者に対し被保険者等の健診情報を求めることを可能とする。

② 健康保険組合等が保存する特定健診等の情報を後期高齢者医療広域連合へ引き継ぐこと等を可能とする。

### 4. その他

(1) 国民健康保険の財政安定化基金を、都道府県が国民健康保険事業費納付金の著しい上昇抑制等のために充てることを可能とする。【国民健康保険法】

(2) 都道府県国民健康保険運営方針について、保険料の水準の平準化や財政の均衡に関して記載事項に位置付ける。【国民健康保険法】

(3) 医療扶助においてオンライン資格確認を導入する。【生活保護法、社会保険診療報酬支払基金法、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律】 等

## 施行期日

令和4年1月1日(ただし、1(1)は令和4年10月1日から令和5年3月1日までの間において政令で定める日、2(1)は令和4年10月1日、

2(2)及び4(1)は令和4年4月1日、4(2)は令和6年4月1日、4(3)は一部を除き公布の日から起算して3年を超えない範囲内において政令で定める日)



プロに聞く

お金の相談室

\*

Q

## 高齢者医療費 私も2割に?

私は77歳で、同じ年の妻と年金暮らしをしています。2022年度から、75歳以上の医療費の自己負担割合が1割から2割に増えることをニュースで知りました。「年収200万円以上」などの基準があるようですが、私たちも負担増の対象になるかどうか気になっています。自分で調べる方法はあるのでしょうか。

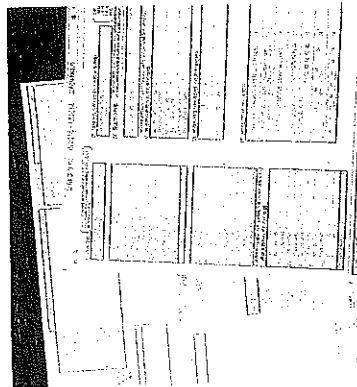
## 「課税所得」などを確認

**A** 2割負担になるかどうかは、世帯の「課税所得」と「年金収入+その他所得」の二つの基準で判定されます。75歳以上が1人だけの世帯は、本人の課税所得が28万円以上で、年金収入+その他所得額が200万円以上

なら2割に。質問者のように75歳以上が複数いる世帯では、課税所得が最も高い人で28万円以上かどうかを見て、75歳以上全員の年金収入+その他所得額の合計が320万円以上なら2割となります。

課税所得は、収入から給与所得控除や公的年金等控除、基礎控除、配偶者控除、社会保険料控除など各種控除額を差し引いた額。毎年6月ごろ、ちよと今の時期に市区町村から届く住民税の通知書＝写真が各古屋市の通知書で分かかります。「課税所得金額」「課税標準額」などの名称で記載されています。

もう一つの「年金収入+その他所得」をチェックするにはまず、自分の年金額を把握しましょう。日本年金機構から毎年6月に届く年金の通知書や、源泉徴収票に書かれてい



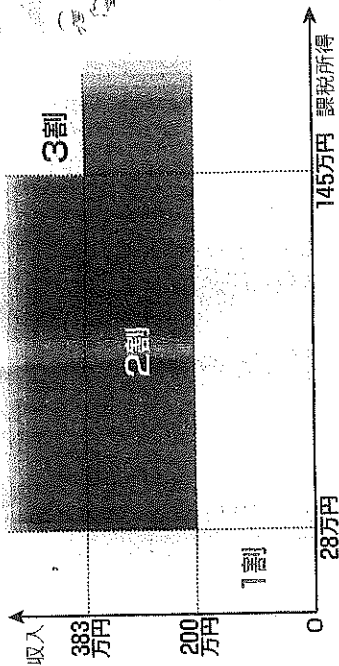
## 最初の3年 負担増は月3000円まで

2割への引き上げは2022年度後半からの予定。国は急激な負担増を抑えるため、引き上げ後3年間は外来の負担の増加額を最大で月3000円に収める経過措置を取る。

例えば、もともと自分の負担分が月4000円の場合、1割から2割へ単純に引き上げると8000円になるが、3000円増の7000円に抑えられる。

一方、医療費が高額であれば、以

## 75歳以上の医療費自己負担割合の区分イメージ

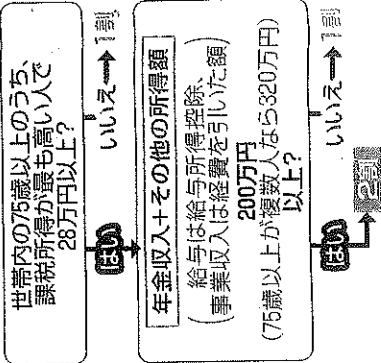


※武さん作成の資料を基に作成。単身の場合

ます。年金以外に収入がある場合、給与は給与所得控除、事業収入は必要経費を引いた所得額を年金額に足し、合計が200万円(320万円)以上になるかどうかを確認します。

一方、現行制度では課税所得145

## 2割負担かどうかを調べるには?



万円以上、収入383万円(75歳以上が複数なら520万円)以上の場合、現役世代と同じ3割負担となります。こちらはそのまま据え置かれます。この場合の383万円や520万円は、2割負担の基準の「年金収入+その他所得額」ではなく、給与所得控除などを引く前の収入額で見ま

す。あくまで参考ですが、現在の全国の健康保険協会(協会けんぽ)被保険者の平均値で年金額を試算してみると、基礎年金と厚生年金を合わせて単身で年180万円ほど。現役時代、平均より少し多めに稼いでいた人の負担が1割から2割に増える、といったイメージでしょうか。

2割への引き上げは家計にとってマイナスですが、これを機に健康増進に気を付けるなど、前向きに捉えることもできるでしょう。特に、これから75歳を迎える人は、今のうちから備えてほしいと思います。

# 1 社会保障制度「改革」の全体像

## 国の社会保障の責任を放棄 「家族相互・国民の助け合い」に変質

「基本的人権としての社会保障の再生を」(全労連・2017年)

資料2



### ポイント

- 1 社会保障は長年の労働者・国民のたたかいでかちとってきたもの。労働者・国民間の貧困をなくし、生活を守る制度。憲法25条はすべての国民に生存権を保障し、その責任を国に課している。
- 2 安倍内閣は日本の社会保障制度の全面的な変質・解体を進めた。その結果、国民の間で格差と貧困が急速に広がった。

## 1 社会保障ってなに？

資本主義社会において、私たち労働者は、「働いて、賃金を得て、それで生活をしている」のですが、解雇や失業、傷病・障害、老齢などによって「働けなくなる」とたちまちのうちに生活ができなくなってしまう。そうした労働者・国民の生活(=貧困)の問題に、国として対応し、歴史的に形成されてきたのが、社会的な生活保障の諸制度(=社会保障制度)で

す。それは、失業(雇用)保険、労災保険、医療・介護保険、障害・老齢年金、生活保護などからなりますが、社会保障制度は、資本主義社会の下で、失業と貧困に苦しむ労働者・国民の長年のたたかいによってかちとってきたものです。

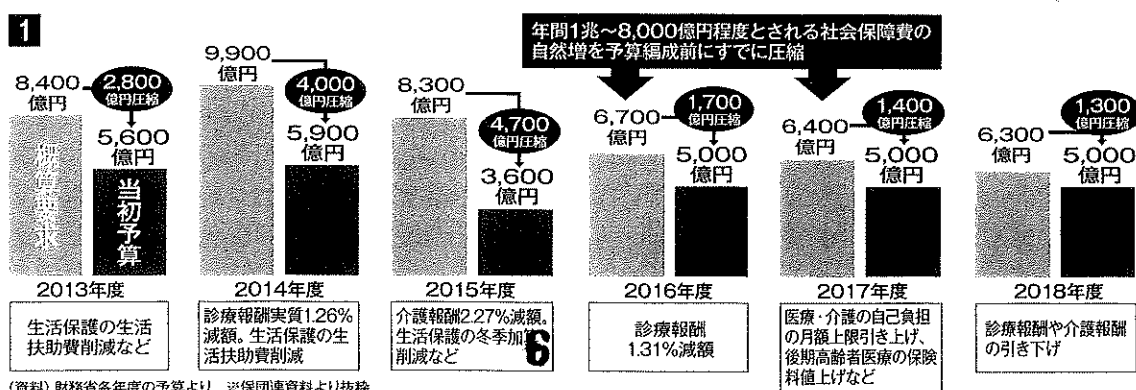
日本国憲法は、第25条において、国民の生存権と国の社会保障責任を高らかにうたっています。

## 2 「社会保障制度改革推進法」が社会保障変質・解体の出発点 そして「骨太方針2015」の「改革工程表」でスピードアップ

安倍内閣によるこの間の社会保障制度の改悪は、民主体制末期に成立した民主・自民・公明3党による議員立法である「社会保障制度改革推進法」(2012年8月成立)にもとづき、進められてきました。そこでは、日本国憲法にもとづく「国民に対する生存権保障と国の社会保障責任」が否定され、社会保障は「自助、共助、公助の組み合わせ」、「家族相互及び国民の助け合いの仕組み」とされました。「給付の重点化と制度の運営の効率化」、「保険主義の徹底」がめざされ、財源については消費税を充てるとしました。

安倍内閣は、発足時の2013年度予算から毎年、高齢化の進展にともなう社会保障費の自然増を無理やり圧縮して、生活保護費の切り下げや診療報酬や介護報酬のマイナス改定などの制度改悪・水準切り下げを強行し続けてきました(2018年度も1300億円の切り下げを予定)。

2015年、安倍内閣の経済財政諮問会議は、その「骨太の方針2015」における「経済財政再生計画」で、社会保障分野の「改革工程表」を示し、さらに社会保障制度の変質・解体をスピードアップしました。





## 2 要注意 政府の計画で

# あらゆる世代に負担増



## 3 アベノミクスの5年間で広がった格差と貧困

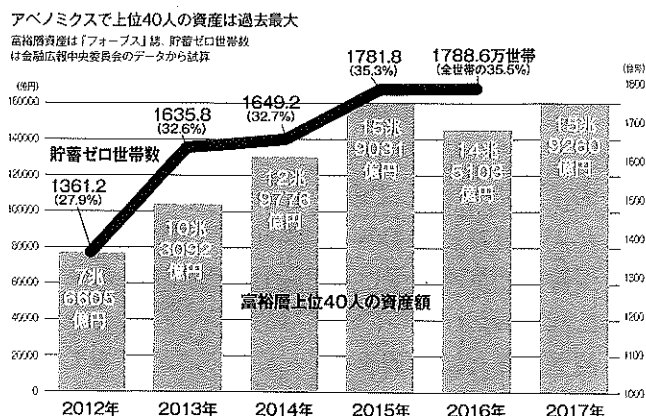
日本の富裕層上位40人の資産はこの5年間で2倍となり、その金融資産15兆9,260億円は日本の人口の半分6千万人が持つ資産と同じとなりました。一方で貯蓄ゼロ世帯は427.4万世帯増え、全世帯の35.5%を占めるに至っています。

2017年1～3月期の大企業の経常利益は20.1兆円と過去最高、内部留保も400兆円を超えました (財務省の2017年1～3月期の「法人企業統計調査」より)。2018年3月期も最高益を更新すると予想されて

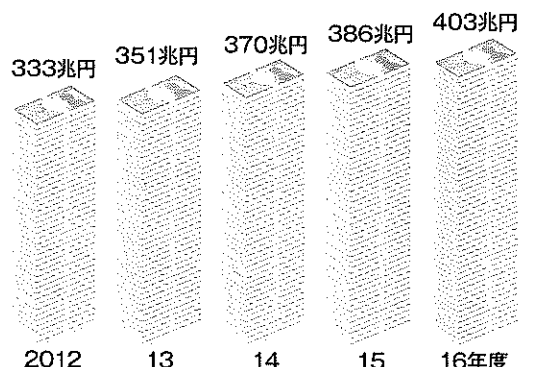
います (時事通信社の8月10日集計より)。

その一方で、国民の6人に1人、約800万世帯が貧困 (貧困ラインは122万円) にあえいでいます (2016年の貧困率は15.6%)。年収200万円未満のワーキングプア世帯が全世帯の19.6%・約1千万世帯 (厚労省の2015年の「国民生活調査」より) で、非正規労働者は2012年の1,816万人 (非正規労働者率35.2%) から2016年2,023万人 (同37.5%) と207万人 (2.3%) 増え、2千万人の大台に乗りました (総務省「労働力調査詳細」より)。

### 3 富裕層上位40人の資産が2倍増、貯蓄ゼロ世帯は427.4万世帯増



### 4 どんどん増える大企業の内部留保



(資料)財務省法人企業統計から作成。資本金10億円以上の大企業(全業種)

# 後期高齢者医療制度の概要

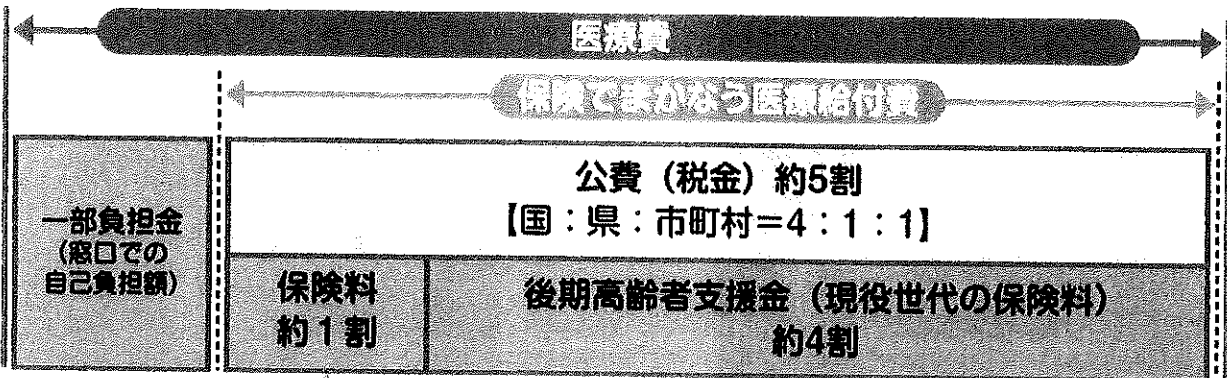
千葉県連合

## 制度の目的

- 現役世代と高齢者世代の負担を明確化し、公平で分かりやすい制度とします。
- 制度の運営を都道府県単位で行うことにより、財政の安定化を図ります。

## 医療費負担のしくみ

後期高齢者医療制度の医療費は、被保険者（後期高齢者医療制度に加入しているかた）の保険料、一部負担金、後期高齢者支援金、国・県・市町村で負担し、社会全体で支えるしくみとなっています。



被保険者（後期高齢者医療制度に加入しているかた）の保険料です。

★保険料の決め方⇒8ページ

会社の健康保険や国民健康保険に加入しているかたが支払う保険料に、後期高齢者医療制度の支援金が含まれています。

医療費のうち、医療機関等の窓口で支払った自己負担額を除いた費用は、医療給付費として広域連合から医療機関等に支払います。

- 医療費が増加すれば、保険料も増加することになります。
- 同時に現役世代の負担や、国・県・市町村の公費負担（国民全体から集めた税金）が増えることにもつながります。

## 還付金詐欺にご注意ください！

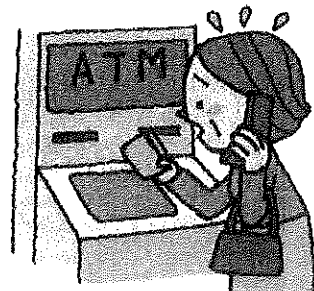
千葉県内で、市(区)町村・金融機関などの職員を名乗った還付金詐欺が多発しています。

**「お金が戻るのでATMへ行ってください」は詐欺です。**

少しでもおかしいと感じたら、お住まいの市(区)町村窓口、最寄りの警察署などにご相談ください。

### ◆還付金詐欺にあわないために

- 口座番号、暗証番号などの個人情報は教えない。
- 相手の身分(所属など)や氏名を確認する。
- 一人で判断せず、家族や最寄りの警察署などに相談する。
- 留守番電話に設定し、電話に出る前に声から相手を確認する。(犯人は通話の録音を嫌います。)



# ちば広域連合だより

千葉県人口**6,281,394**人(令和2年10月1日現在) 被保険者数**847,323**人(令和2年10月31日現在)

第**29**号

## 千葉県の後期高齢者医療の令和元年度の 決算状況をお知らせします

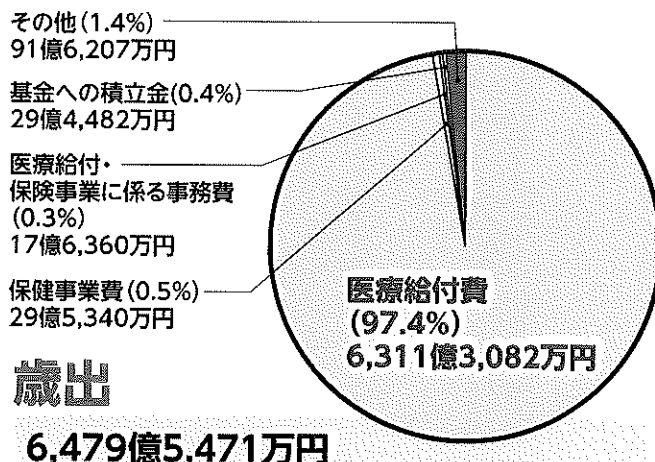
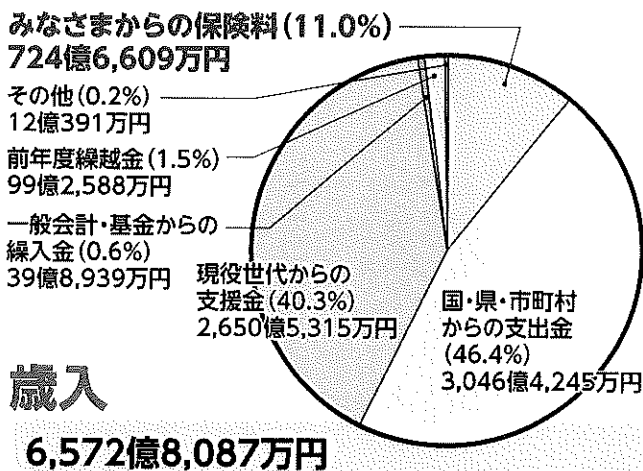
お問い合わせ先 総務課 ☎043-216-5011

広域連合の会計には、後期高齢者医療の保険制度を運営するための「特別会計」と、広域連合の運営事務のための「一般会計」があります。

### 特別会計 決算

令和元年度決算では、歳入決算額(収入)6,572億8,087万円、歳出決算額(支出)6,479億5,471万円となりました。

歳入歳出差引残額の93億2,616万円は、令和2年度へ繰り越しました。

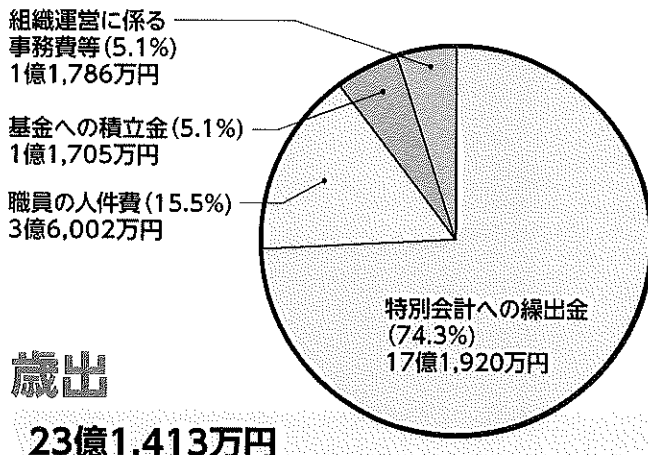
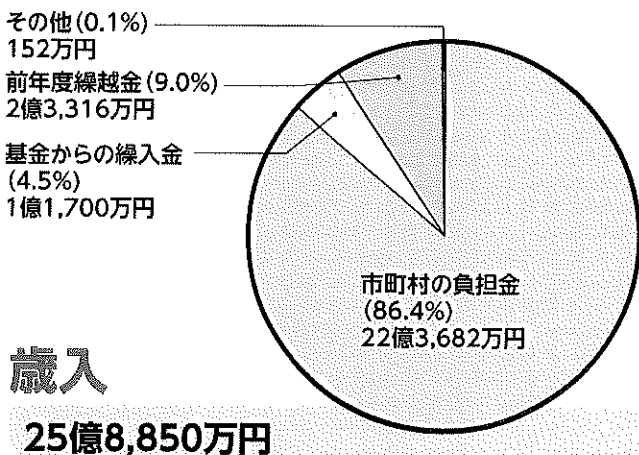


医療費のうち、みなさまが医療機関等の窓口で支払った自己負担額を除いた費用は、広域連合から医療機関等へ支払いを行っています。令和元年度決算では、この費用を含めた医療給付費が歳出の約97%を占めています。この費用の財源は、みなさまからの保険料、国・県・市町村からの支出金、現役世代からの支援金などとなっています。

### 一般会計 決算

令和元年度決算では、歳入決算額(収入)25億8,850万円、歳出決算額(支出)23億1,413万円となりました。

歳入歳出差引残額の2億7,437万円は、令和2年度へ繰り越しました。



広域連合の運営に伴う職員人件費・事務費の財源は、主に県内市町村からの負担金となっています。

※金額は1万円未満を端数処理しています。

# どうして後期高齢者医療制度は

# もとの老人保健制度に戻さないのでしょが。

「大反響、工作部、11月」

老人保健制度にもどせば、高齢者でも働いている方は被用者保険に戻り、扶養家族の方はみな保険料を払わずにみます。

後期高齢者医療制度はすべての人から保険料をとって、医療費抑制をするのが大きな目的だったので絶対に戻したくないのです。(これを厚生労働省は「給付と負担の公平」という言葉で言い表します。)

2008年1月石川県広域連合シンポジウムで後期高齢者医療制度の設計者だったその当時の厚生労働省高齢者医療制度施行準備室室長補佐の土佐和男氏がこういいました。

全ての人が医療費の10%の保険料を負担する仕組みにしました。

医療費の総枠がふえればそれに比例して保険料がふえるという意味です

医療費が際限なく上がっていく痛みを、後期高齢者が自ら自分の感覚で感じ取っていただくことにしました!!

これが「給付と負担の公平」という意味です



土佐和男  
厚生労働省  
元高齢者医療制度施行準備室  
室長補佐



**社会保障の充実と言っても、**

**国の借金も大変だよ**

**社会保障費は高齢化で増えるばかりだし、**

**財源はどう考えるの？**

**医療・社会保障の充実のための財源提案**

- 1 **法人税課税を強化する！** \ 余裕のある大企業の税金を増やす！ /
- 2 **所得に応じた課税にする！** \ 富裕層の税金を増やす！ /
- 3 **「非正規雇用労働者」を「正規雇用労働者」にし、働く人の賃金を引き上げて、保険料や税の収入を増やす！**



**選挙に行っても、国は借金も大変だよ。社会保障費は高齢化で増えるばかりだし、財源はどう考えるの？**

# 社会保障充実の政治を実現したい



選挙に行こう！  
ムービーコンテスト  
開催中！



〒151-0053  
東京都渋谷区代々木 2-5-5 新宿農協会館 5F  
TEL : 03-3375-5121  
FAX : 03-3375-1862

全国保険医団体連合会



これまでの  
社会保障の

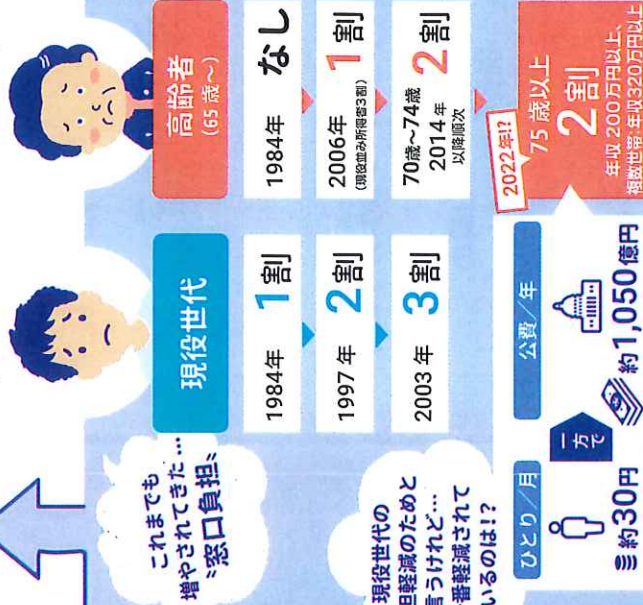
給付は減らして負担は増やす  
政府は、コロナ禍でも社会保障の改悪を進めています

今後も全世代に負担増が計画されています！



75歳以上の

医療費窓口負担が2倍に！  
コロナ禍の今、政府は高齢者の窓口負担を増やしました



現役世代の負担軽減のためと言われど... 一番軽減されているのは！

病床を減らす！

コロナ禍で病床の不足が明らかになりました。しかし、政府は病床を増やすどころか、削減や病院の再編・統合を強行しています。しかも！病床削減のために使われている財源は消費税の増税分です。

医師養成数も抑制！

コロナ禍で医療従事者の不足も明らかになりましたが、政府は医師を増やすどころか減らそうとしています。

私たちの選択で  
未来は変えられる



患者さんの窓口負担は増やさず、軽減へ



地域に必要な医療体制の確保



子どもの医療費が無料で安心



たれちが安心して介護を受けられる

2021年の通常国会でコロナ禍にも関わらず、  
医療を削り、負担を増やす法律が成立しました。

コロナ禍でも  
病床削減を進める法案

賛成!

75歳以上の  
医療費窓口負担2倍化法案

賛成!

自民党  
公明党  
日本維新の会  
国民民主党

立憲民主党  
日本共産党  
社民党

75歳以上の  
医療費窓口負担2倍化法案

反対!

コロナ禍でも  
病床削減を進める法案

反対!



## 75歳以上 医療費窓口負担2割化に関するアンケート 集計結果

NO	問1	問2	問3	問4	問5	一言
1	はい	いいえ	1	はい	A	グループホームに入所しており、収入は年金のみなので、定期受診だけなら、今までは何とか足りていました が余裕はありません。今後入院や受診が増えていくと考えられるので、2割負担となると子供達が負担するし かありません。子供達もコロナで減収しており、負担するのはいくらもきびしくなります。
2	はい	はい	1	はい	B	これ以上料金が上がったら病院に行くのを控える事になるよ！
3	いいえ	いいえ	2	はい	A	今は何とかやっています。2割になると将来的に子供に負担をかけることが心配です。
4	いいえ	いいえ	1	はい	無回答	医療費2割負担は苦しいので病院に行く回数が多くなる1割のままをお願いしたい
5	はい	はい	1	はい	無回答	くすりが多いため、料金が高くなり、2割になるともっと大変、くすり止ようと思う事があり先生に相談した りした事もあります。
6	いいえ	いいえ	1	はい	D	予算がどこに使われているかわからない。負担はなくしてほしい。
7	はい	いいえ	1	はい	C	高齢者からこれ以上お金をとらないでほしい。
8	いいえ	いいえ	3	はい	B	できるだけ負担がかからないようにしてほしい。
9	いいえ	いいえ	1	はい	C	2割にはしないでほしい。負担が大変です。
10	いいえ	いいえ	無回答	いいえ	D	娘のマシヨンに同居して住費がかからない。若い人の税金が増えるのも考えもの。
11	いいえ	いいえ	1	いいえ	B	現在の1割負担でお願いしたいです。
12	いいえ	いいえ	3	はい	B	後期高齢者医療保険料と健康保険料と一緒に年金から引かれた方がよい。紙の節約にもつながる。
13	いいえ	いいえ	4	無回答	無回答	※まだ後期高齢者ではない。 2割負担に賛成です。若者(現役世代)に負担や借金を増やすべきでないと思います。
14	いいえ	いいえ	2	はい	C	コロナ禍で医療崩壊した現実がある。膨大な軍事費を半減して、社会保障に回すべきだ。
15	いいえ	いいえ	1	はい	A	税の徴収方法と使用方法に考慮を願う。
16	いいえ	いいえ	2	いいえ	A	年金収入のみの生活なので、医療費が今以上増すのは苦しいです。
17	はい	いいえ	1	無回答	C	現役の際は保険料を支払うのみで病院などにはほとんど行かなくなったのに退職して高齢になってくるとどう しても病気にかなりやすくなる。収入がなくなり医療費がかかるようになるので矛盾を感じる。
18	はい	いいえ	1	無回答	C	高齢者をいじめる自民党、何としても声を上げて反対しましょう。
19	はい	いいえ	1	はい	D	私達は夫婦で共に働いていましたので、二人の合計です。交際費や食費は二人暮らしです。減少しました が、医療費は増えています。持ち家です。家の補修もあり、預金も多くありません。税金負担が高くても、 社会保障が充実していれば安全で安心して暮らせます。そんな政治を希望し、勝ちとりたいです。
20	いいえ	いいえ	1	はい	A	今現 国会議員の方々が、我々と同じ場合の立場の方でしたら、このアンケートに対してどんな解答するで しょうか？おごり、たかりがひどいです。若手の議員をこれからは望みます。年寄りはいらない。



21	はい	はい	1	はい	D	物ばかりがあふれてしまい、世の中の人達は生活が厳しく、心の余裕が全くない。そんな中でのこの負担2割化は、ますます日本を辛く厳しい生活へと進んで行くと思ひ、恐怖を感じました。P.S それから、もしよろしければ、アンケートが入った封筒の表側に"アンケート在中"と記してあると、アンケートに参加する方が増えると思います。
22	はい	いいえ	1	はい	B	年金生活で糖尿病があり、腰痛で通院し、これで入院するようなことがあったら、子どもたちに面倒をかけるので、やはりきびしいですね。
23	はい	いいえ	無回答	はい	B	高齢者になれば病院も1ヶ所だけではないので、とても負担に感じています。
24	いいえ	いいえ	1	いいえ	D	医療費窓口負担が現状1割負担が良いが、一定所得額が2,000,541円で2割負担となると、医療費の支払いが苦しくなると共に介護保険料額が年々高くなっていくのがおかしいと思う。年と共に医療費負担金が増加してゆくの、支払いが苦しくなってしまうから
25	はい	いいえ	2	はい	D	医療費の負担が昨年入院手術したこと、すごく多額になることがわかりました。1回毎の通院費用は少なくとも、いざという時に困っているのに多額の費用負担は困ります。コロナの全国民へのPCR検査やかかったときの入院薬、治療など今一番必要です。
26	はい	いいえ	2	はい	B	87才のおばあさんですが、片田たみ子さんに困った時、良くお世話になっております。
27	はい	はい	1	はい	A	年間、病院代は10万円位かかります。昨年は足を骨折して2ヶ月半位入院し、40万円かかりました。来年から2割負担となると病院に行くのが大変になります。高齢者の暮らしといのちを守るようにしてほしいと思います。
28	いいえ	いいえ	2	はい	C	後期高齢者医療保険料は高すぎます。まだ2人共に元気ですが、相棒が先立った時どんな風に生活が変わるのか、負担額があまりにも高額で不安ばかり大きくなります。
29	はい	いいえ	1	はい	D	入院したら医療保険に入っていないと大変というのではなく、国民(保)険ならそれを推し進めて、みんなが安心して病气やけがの治療ができるにすべきです。逆行反対！
30	はい	いいえ	2	はい	C	去年12月、やっと1割負担になってホッとしました。2年後に2割になるのは収入が減る中でもんでもないことです
31	はい	いいえ	1	はい	E	年金が非常に安い
32	はい	はい	1	はい	無回答	ヒフ科で出してくれる薬を出してもらえとありがたい
33	いいえ	いいえ	1	はい	E	1970年代老人医療費は無料の時代が10年程？ありました。老人医療費有料化は当時の社会党が反対し、深夜に有料化されたこと、国会前できき憤ったまま帰途についた事思い出しました。今高齢者に対する最も冷たい仕打ちが国の手で実施されようとしていますが高齢人口が多いから？ではなく、国家予算の使い方がまちがっているからなので武器より国民の医療福祉へ・・・人は国家なり国家は人なり。国家予算は国民に使うべし。だから現政権はみとめられない！！
34	いいえ	いいえ	1	はい	A	1. 窓口負担が半年間だけ増えというのは、どういう理由ですか。2. 半年過ぎたら1割に戻るのには確実ですか。そのあとの医療財源は？3. 高い保険料を徴収されながら、窓口2倍は痛いですが、4. 年収200万は月16~17万です。年収額をもっと引き上げたらどうですか。
35	無回答	無回答	2	いいえ	C	息子さんが支払っており、自分は負担を感じない
36	はい	いいえ	2	無回答	B	負担が安い方が誰でも医療は使えるが、日本の借金や今後のことを考えると払うしかない。

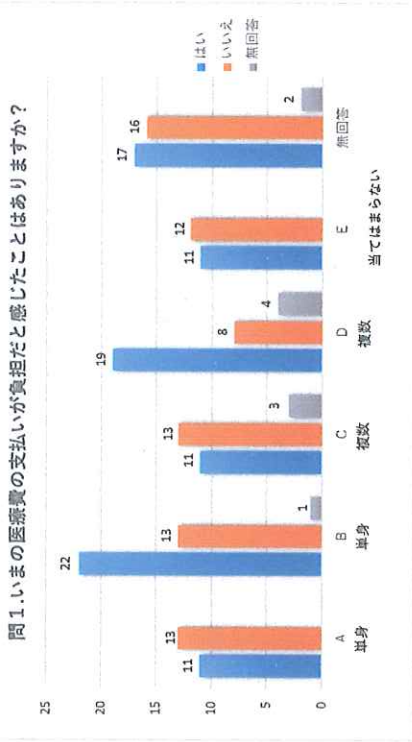


37	無回答	はい	1	はい	D	税金も気になります。介護料やいろいろな実費負担が大きいので旅行や買い物は一切できず、毎月ぎりぎりか足りない状態ですから、楽しみがなく長生きするのがつらいことになっていきます。消費税もなくなったらいいなあと思います。
38	いいえ	いいえ	2	いいえ	C	今は払える状況だから、特に問題はない。深く考えてはいない。
39	いいえ	いいえ	2	はい	A	今は何とか医療費は払えています。これからも加齢に伴い、何かと病気が出てくるだろうと思うと緊張と共に不安です。
40	いいえ	いいえ	2	いいえ	無回答	年収200万円ではなく300万円以上にしてほしいです。
41	はい	いいえ	1	はい	A	1割から2割は負担が大きい。
42	はい	いいえ	2	はい	D	今回はグロス金額で答えています。(このような場合はグロスなんでしょうね)
43	いいえ	いいえ	3	いいえ	C	所得の高い人にもっと出してほしい。できれば今まで通り1割がいいが、色々コロナのこともあり医療費も大変だろうということわかる
44	いいえ	いいえ	4	いいえ	C	今2割負担だけど、それでも保険は助かります
45	はい	いいえ	1	はい	D	75歳になったら1割になると思っていたのに残念です。反対です！
46	はい	いいえ	1	はい	C	年収200万で生活すること自体が大変なのに、それを菅首相と公明党は理解出来ていないのか。現場・国民の実態をもっと知ってほしい。
47	はい	はい	1	はい	E	まだ75歳ではないが、あと10年~考えると困る。年金は減る。負担は増える。大変です。
48	はい	はい	2	はい	B	現在83歳ですが、内科循環器、内科、耳鼻科、眼科とかかり、その都度支払いあり。大変です。
49	はい	いいえ	1	はい	B	今は1割負担ですが2割になったら大変です。どこをけずったら良いか。又、身内の付き合いも出来なくなるようだったら大変です。食事も贅沢せず、着る物も古着を買っています。バザー-用品を利用する。
50	はい	いいえ	1	はい	無回答	窓口負担を2割にするのであれば年収300万円以上を対象としてほしい。
51	いいえ	いいえ	1	はい	E	もっとお年寄りを大切に、いじめないで下さい
52	はい	はい	1	はい	E	2割になると、こまり病院に診てもらおう事が困難です
53	はい	いいえ	1	はい	無回答	高齢者を余りいじめないで
54	いいえ	はい	2	いいえ	無回答	75歳以上今迄通りにして頂きたいと思えます
55	無回答	無回答	無回答	無回答	無回答	反対
56	いいえ	いいえ	4	無回答	無回答	団塊の世代なので、2割負担はしかたがないと思っていました。

## 75歳以上 医療費窓口負担2割化に関するアンケート 集計結果

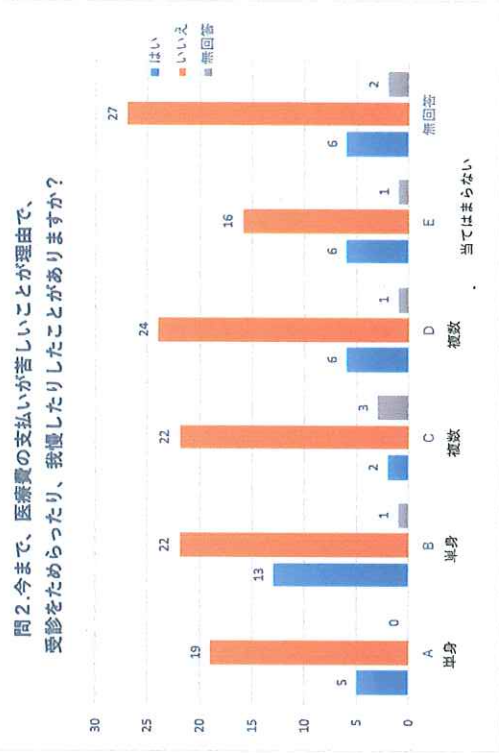
問1. いまの医療費の支払いが負担だと感じたことはありませんか？

問1	はい	いいえ	無回答	総計
A 単身	11	13	1	24
B 単身	22	13	1	36
C 複数	11	13	3	27
D 複数	19	8	4	31
E 当てはまらない	11	12	2	23
無回答	17	16	2	35
総計	91	75	10	176



問2. 今まで、医療費の支払いが苦しいことが理由で、受診をためらったり、我慢したりしたことはありませんか？

問2	はい	いいえ	無回答	総計
A 単身	5	19	1	24
B 単身	13	22	1	36
C 複数	2	22	3	27
D 複数	6	24	1	31
E 当てはまらない	6	16	1	23
無回答	6	27	2	35
総計	38	130	8	176





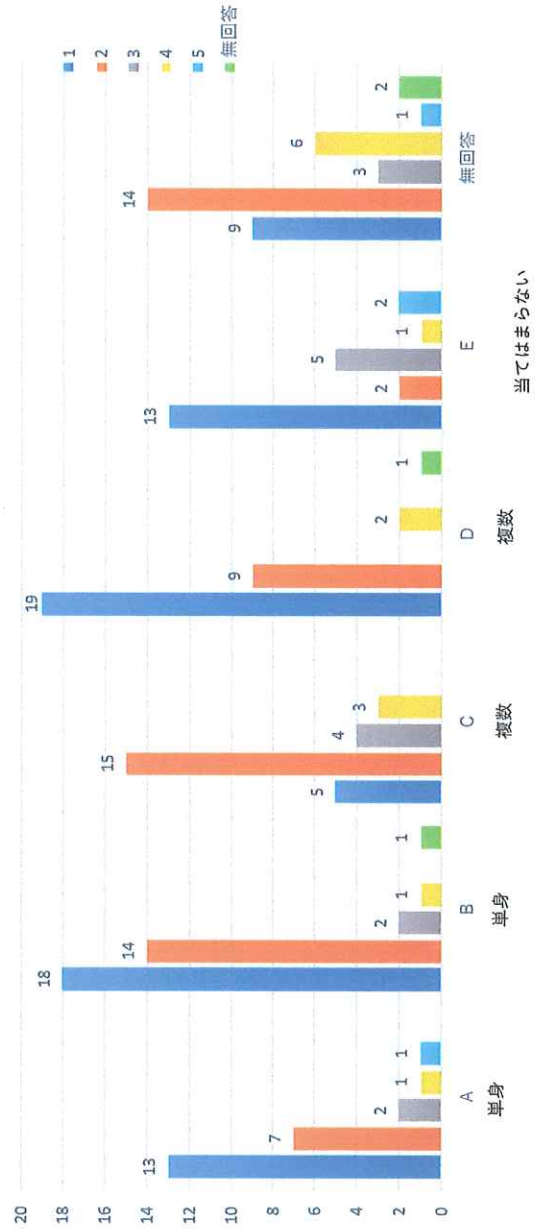
問3.医療費が2割負担(2倍)になった場合、最も当てはまるものを1～5から選んでください。

【①とても負担 ②少し負担 ③どちらとも言えない ④問題なく払える ⑤分からない】

問3	1	2	3	4	5	無回答	総計
A	13	7	2	1	1		24
B	18	14	2	1		1	36
C	5	15	4	3			27
D	19	9		2		1	31
E	13	2	5	1	2		23
無回答	9	14	3	6	1	2	35
総計	77	61	16	14	4	4	176

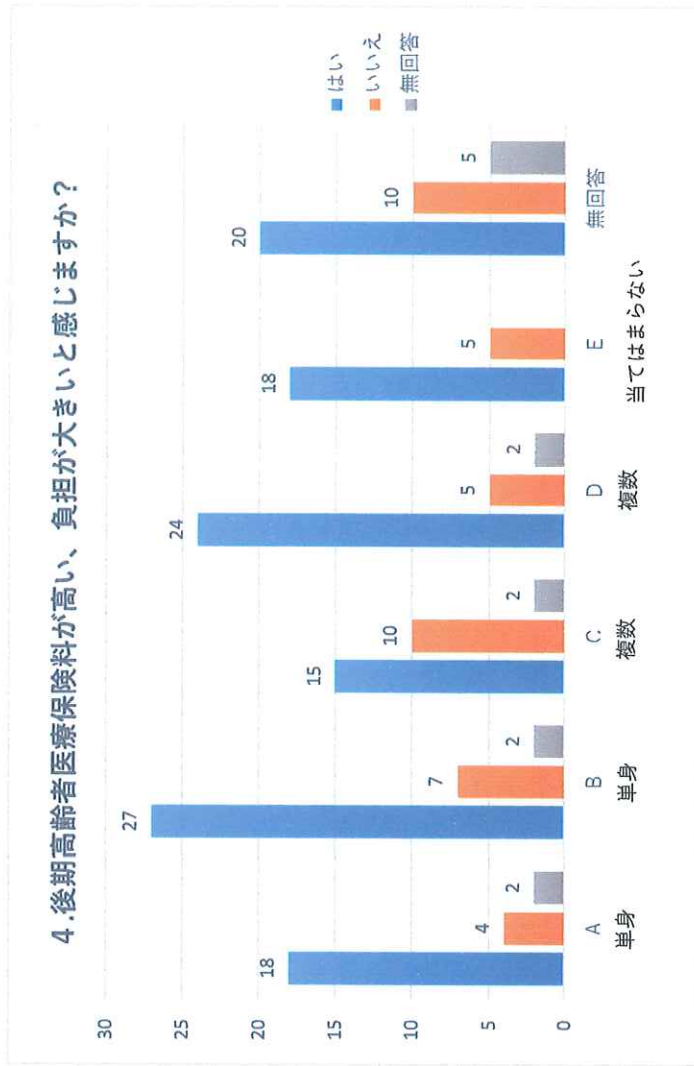
問3.医療費が2割負担(2倍)になった場合、最も当てはまるものを1～5から選んでください。

【①とても負担 ②少し負担 ③どちらとも言えない ④問題なく払える ⑤分からない】



問4.後期高齢者医療保険料が高い、負担が大きいと感じますか？

問4	はい	いいえ	無回答	総計
A	18	4	2	24
B	27	7	2	36
C	15	10	2	27
D	24	5	2	31
E	18	5		23
無回答	20	10	5	35
総計	122	41	13	176



# ストップ!

## 75歳以上の医療費窓口2割負担

国は75歳以上の医療費窓口負担を、現行の原則1割から2割にする法案を国会に上程しています。当面は年収200万円以上が対象者ですが、年収条件は政府が決定できる法案です。今後政府の意向によって年収条件が引き下げられる恐れがあります。この法案の対象者は年金生活者です。コロナ禍で日々心配な高齢者に対する酷い仕打ちです。年金者組合はこの法案に強く反対し署名や陳情などを行っています。

窓口負担2割化の対象は、①75歳以上で年収200万円以上、②どちらも75歳以上の夫妻で年収320万円以上の世帯計370万人です。2割負担となると一人当たりで平均年3万4千円の負担増です。これは受診抑制を引き起こし、生存権を脅かされます。

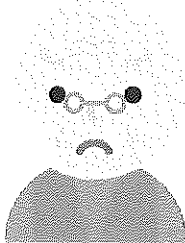
国は若い世代の負担を抑えるといいますが、軽減される現役労働者の保険料負担額は年に350円（月30円）です。これに対し、国の負担は980億円減です。

### 年金者組合東金支部が東金市議会へ提出した

#### 「原則1割負担の継続を求める陳情書」が採択される

「陳情書」で2割負担に反対し、国への「意見書」提出を求めたところ、3月議会で採択されました。誰もが75歳以上になりますから、負担増を望まないのでしょうか。

年金者組合東金支部の初の陳情が議会で採択され本当に嬉しかった。この思いを会員で喜び合いたいです。これからも私たちの思いを議会に届けるために力を合わせましょう。



公的年金だけで余裕のない生活をしている高齢者にとって医療費が2倍になると受診を我慢します。これは国が以前から「早期発見早期治療」を勧めていたものに逆行します。受診が遅れると病気が治りにくくなり、医療費も高額になります。

市民の声を聞き、国へ市民の声を届ける東金市議会に感謝します。

若い世代の負担減が月30円？  
国の負担減は980億円？  
何ですかそれ！

70歳になって、3割から2割になった時はうれしかった。1割になればさらに助かると期待していました。2割化には断固反対です。

### 東金年金者組合ニュース 号外

発行 全日本年金者組合東金支部 事務局 電話 0475-54-1094 (山田方)  
<http://nenkinsha-u.org/index.html>

## 東金市議会が国に提出した意見書です

### 75歳以上の医療費窓口負担について原則1割負担の継続を求める意見書

政府は12月15日の閣議で、75歳以上の高齢者で単身者の場合年収200万円以上、複数世帯で後期高齢者の年収合計が320万円以上の場合、医療機関の窓口で支払う自己負担額を現行の1割から「2割」に引き上げることを決めました。「団塊の世代」が75歳以上になり始める2022年度までに実施できるよう法制上の措置を講じるとしています。

“社会保障のため”と消費税を10%にまで引き上げながら新たな負担を高齢者に押し付けるものです。これでは高齢者の生活はますます苦しくなってしまいます。高齢者の所得の8割は公的年金が占め、約7割の世帯は公的年金のみで生活しています。その年金も安倍政権下で実質6.4%も減らされました。さらに、貧困化の深まりで、生活保護を受給している高齢者世帯は、安倍政権下で1.2倍以上に増えました。これ以上の負担増は大幅な受診抑制を引き起こし、高齢者の生存権が脅かされることとなります。

健康を守る上で大きな影響を及ぼします。また、高齢者の負担増は、介護に携わる現役世代の生活をも圧迫することになり、全世代に多大な影響を与えます。

以上の理由から、地方自治法第99条の規定により意見書を提出します。

令和3年3月2日

東金市議会議長 小倉 治 夫

内閣総理大臣	菅 義 偉 様
財 務 大 臣	麻 生 太 郎 様
厚生労働大臣	田 村 憲 久 様
総 務 大 臣	武 田 良 太 様



# 千葉県社保協通信

2020年度 No18 2021年 3月 10日号

〒260-0854 千葉市中央区長洲 1-10-8 自治体福祉センタービル3F

TEL : 043-225-6790 FAX : 043-221-0138 Eメール [syaho2006@star.ocn.ne.jp](mailto:syaho2006@star.ocn.ne.jp)

## “窓口負担2倍化やめて” 切実な声が議会を動かした !! 東金市議会

### 「75歳以上医療費窓口負担の原則1割継続を」陳情採択

東金市議会は3月2日、国と関係省庁に対し「75歳以上医療費窓口負担原則1割継続を求め」陳情を17対4の賛成多数で本会議採択しました。年金者組合東金支部が陳情したもので、本会議採択は県内で初めてです。

委員会で趣旨説明した平野克美さん(年金者組合支部長)は「議長の方へ賛成の方は起立を」に議員がパッパッと立ち上がり「起立多数で可決」の声に感動した」と感想を寄せました。

定数22人の議会は、自民、公明、保守系無所属が圧倒的多数で、他に共産2、社民1です。

「新しい一歩を踏み出せたと思う」と報告に実感がこもります。

東金市はかつて県東部の商業の中心地でした。人口57000人余、高齢者人口比30%です。高度成長期に丘陵地の団地開発が進みましたが近年は人口減少が続きます。支部は東金市と九十九里町の組合員で構成し、現在96人です。

当日は東金支部の組合員7人が傍聴しました。

—JPU千葉・情報より—



年金減らされ、  
医療費2倍なんて許せません

## 県議会・不採択

～75歳以上医療費窓口負担1割継続を求める請願～

県社保協と年金者組合県本部が提出した請願は、2月22日の健康福祉常任委員会で審査され、みわ由美議員(共産党)が「年金が減らされ、医療費が上がると怒りが巻き起こっている」「現役世代の負担減は月わずか30円、公費投入が980億円も少なくなる」「国に意見書を」と強調しましたが賛成少数で不採択。3月2日の本会議も同様の結果でした。

## 白井市議会・委員会

### 「75歳以上医療費」で2時間半の質疑

しっかり説明・・・賛成少数でも大きな成果

2月26日、白井市議会教育福祉常任委員会が開かれ、「75歳以上医療費窓口負担1割継続を」の請願が審議されました。白井市議会は質問がある限り時間を保障し、この日は10時から12時半まで質疑応答が行われました。

趣旨説明は15分間のため、4000字を超える説明文を準備し、年金者組合しろい支部の中川滋子支部長と根本敦子執行委員が分担しました。「国民皆保険制度は誇れるものであり、2割負担は暮らしを壊し、受診抑制を招く、日本医師会や後期高齢者医療広域連合議会も危機感を募らせている」ことなどを詳しく説明しました。議員からは説明を深める質問もあり、一方で「難癖をつける」発言もあったといいます。組合員ら20人以上が傍聴しました。

賛成少数で否決されましたが、住民自治、議会と市民の関わり方に示唆を与え、大きな成果がありました。

—JPU千葉・情報より—

●「75歳以上医療費窓口負担1割継続を」求める陳情は、地域社保協未結成の地域では地元の年金者組合支部又は県社保協が提出しており、今後勝浦市、君津市、富津市、木更津市の各議会で年金者組合員による趣旨説明が行われます。

## 重度障害者(児)施設

—障千連—

### 袖ヶ浦福祉センター存続を求める署名提出

障害者の生活と権利を守る千葉県連絡協議会は入所者家族とともに、3月3日県知事宛に「袖ヶ浦福祉センターの存続を求める」署名第1次分829筆を提出。県は、同センターを2022年度末までに廃止する方針。県担当課は「この間の協議で民間施設で分散して受け入れると結論を得ている」としています。参加者は「公の役割放棄は許されない」と再検討を求めました。



行動提起 2021年7月22日

## 75歳医療費窓口負担2倍化法実施を中止させる活動方針

～75歳以上医療費窓口負担2割化実施予定の2022年度後半までの2つの国政選挙

(衆議院選挙、参議院選挙)に向けて、間髪入れず中止の闘いを継続させよう! ～

### 1. はじめに

東京に4回目の緊急事態が発出され、ピークには2,000人以上ものコロナ感染者が生まれると予想され、8割もの国民が反対しているにもかかわらず、オリンピックが明日開会され、国民不在、国民無視の菅政治が続きます。そして暑い中、そして休日の最中にお集まりいただきご苦労様です。

さる2021年6月4日参議院本会議で、75歳医療費窓口負担2割化法が可決されました。

この法律が実施されると2022年後半から年収200万円以上の370万人(後期高齢者医療制度加入者の約20%)の医療費窓口負担が2割となります。法律の提案理由では、団塊の世代が75歳以上になる2022年から医療費が急増するため、高齢者の給付を抑えさらに現役世代の保険利用負担を抑えること、と言っています。しかし、事実は違います。

国会審議の中で明らかになった点としては、

- ① 2割負担導入による現役世代の負担軽減効果はわずか月額約30円であること。
- ② 高齢者への負担増は受診控えを招くことが、各種調査で明らかになっているにもかかわらず、政府はそれを頑として「健康悪化には結び付かない」と認めようとないこと。

高齢者の多くが生活保護基準の年収200万円前後で暮らしており、医療費負担増が受診抑制につながるの間違いありません。

- ③ 今後、国会審議を経ずに2割負担増の対象者を政令によって広げることができることなど数多くの問題点があきらかになりました。

秋には必ず、衆議院選挙が行われます。わたしたちは、2022年後半の75歳以上の2割負担化の法律実施を「中止」に追い込む闘いを呼びかけます。総選挙から今年の通常国会に闘いを継続させ、大きな国民的な取り組みにしなければなりません。どうすれば国民的な闘いに行えるかが課題です。そのためには、間髪入れず運動をスタートし、国民、特に当事者の高齢者、さらには全世代に法律の問題点、改悪に関する狙いに関する事実と情報を知らせ、「怒り」を広げ、運動を継続、発展させなければなりません。

与野党問わずすべての衆議院議員に選挙を前に、この法律を実施させないことへの賛同の呼びかけの取り組みを行うことを呼びかけます。そのための活動方針について以下提起いたします。

### 2. 通常国会での活動の振り返り

#### (1) 通常国会での闘いの経緯

・3月18日(木)12時～13時 国会での院内集会から6月まで17回の国会行動、新宿での宣伝

#### (2) この間の運動の振り返りの中での前進面と課題

##### ○前進面

・通常国会を通じ、中央団体が協力して取り組みを進めました。「一点共闘」での闘いを広げ、国会議員要請などかつてない回数と規模での実施となりました。

- ・通常国会を通しての署名活動、合計で 105 万筆、今国会だけでも 50 万筆  
 コロナ禍の中、感染に注意しながら WEB 集会で全国ですすめた国会要請や、オンライン署名、ツイッターデモ等新しい活動の形態を作り出すことができました。
- ・神奈川県では各団体の共闘体制を確立することができた所は活動が大きく前進しました。その中では公団自治協、老人クラブへの申し入れ等積極的に取り組まれ、新たな団体との協同も広がり、結果 12 万筆を越える署名を集めました。
- ・沖縄でも老人クラブへの申し入れが行われ署名が集まりました。
- ・当事者の声を集める活動が保団連、全日本民医連、高齢期運動連絡会で取り組まれ、多くの方から生の声が寄せられました。また、受診控えがどのように進むのかの裏付けの活動ともなりました。

#### ○残された課題

- ・参議院での参考人質疑で維新の議員から「反対の声が小さかった」と言われる状況でした。当事者の高齢者に問題を知らせきれず、「怒り」を組織しきれなかったためです。感染拡大、コロナ禍の中で全国からの集会参加等に取り組むことができず、国民世論に訴える活動に大きな制約がかかったからです。一部の団体、専門家、活動家の運動から高齢者自身、各階層の運動、行動に広げなければなりません。
- ・国会論戦の中では法律の問題点があきらかにしましたが、署名宣伝活動も街頭宣伝署名が出来ないなどの制約があり苦労しました。特に、マスコミの論調が12月の自民、公明両党首合意後、決まったものとの論調が続き、反対運動が取り上げられませんでした。それへの対策が不十分で、その後のマスコミ論調を変えることができませんでした。
- ・政府は、2割負担導入による現役世代の負担軽減効果を前面に打ち出して法案を強行させました。その効果はごくわずか月額約 30 円であること、現役世代との分断を目論んだ攻撃であることを明らかにし、現役世代を巻き込んだ闘いをすすめなければなりません。

### 3. 今後の取り組みの方針

- ・政府は、現役世代の制度を改悪するために高齢者の医療制度の改悪・負担増を強行しようとしています。政府が高齢者を皮切りに全世代の負担増をめざしていることを知らせ、現役世代を含めた怒りを組織しなければなりません。  
 40年前、老人保健法が成立し、老人医療無料制度が有料化された翌年、すぐさま健康保険本人の外来10割給付が初めて9割に引き下げられました。75歳以上が2割化されれば、全世代の社会保障の削減、負担増が強行されるでしょう。
- ・福祉元年、革新自治体の広がりの中、第2臨調がスタートし、第1次答申からちょうど40年間、国は社会保障制度の改悪、削減を続けてきました。政府や財界は「自己責任論」を振りまき続け、高齢者から若者まで物言わぬ国民に押し込めてきました。非正規労働者を劇的に増やし、所得は引き下げられ、社会保障は切り縮められてきました。
- ・国民のいのちとくらしを守る上では無能、無策の菅内閣も国民いじめ政策、金持ち優遇政策は徹底しています。コロナ禍の中でも自らの政権維持のため、国民の声を無視し、命を犠牲にしてまでもゴリ押しでオリンピックを開催するファッション的な菅内閣が、オリンピック強行で味を占めてしまえば、今後一体どうなるのか正直震える思いです。菅内閣の社会保障改悪暴走・ゴリ押し政治を、75歳以上の2割負担化で食い止め、社会保障全体の改悪を食い止める力になければなりません。高齢者の怒りとねがいを結集し、「いのちまもる緊急行動」などと連携・協力し、子どもや孫のために社会保障の未来を守る運動を進めます。2022年後半に予定される制度実施の中止を求める闘いをすすめます

○第1に、一点要望署名に取り組みます

統一要求項目は

**高齢者の人権・命・健康脅かす医療費窓口負担2割化は中止してください**

理由として

コロナ禍で、ただでさえ高齢者の受診控えが進んでいる中、必要な医療が受けられなくなることを前提にした負担増は高齢者の人権・健康権の侵害です。高齢者はこんな大きな影響をもたらす2割負担化を知らされていません。また納得も了承もしていません。「勝手に決めるな！」という思いです。

医療保険の保険料の国庫負担分は下げられ続け、企業負担分も増やされていません。負担を窓口一部負担にもとめるのではなく、富裕層や大企業に求めるべきです。強制加入の社会保険では必要な給付を、保険料だけでなく、公的負担と事業主負担で保障すべきです。先進国では医療保険の窓口負担はほとんどの国ではありません。保険料と一部負担金の二重徴収はすべきではありません。

○取り組みの重点活動として以下活動を提起します

①「2割化中止署名」は、**350万筆(高齢者の1割)**目標に2021年8月から2022年3月末までの間取り組みます。

国は憲法25条で明示された人権を保障する義務があります。国が「全世代型社会保障」に代わる人権保障を基礎にした社会保障政策を進めるよう運動します。

②衆議院選挙に向け、議員候補者への要請と署名主旨への賛同を増やす取り組みを進めます。

2021年通常国会で明らかになった法律の問題点を明らかにし、高齢者の生活実態からすると大変重い負担となることを国民に知らせ、訴えます。

③秋の都道府県議会、区市町村議会議員へも②と同様の活動を進め、議会請願に取り組みます。

④全国すべての広域連合議会に同様の申し入れを行います。

⑤医療従事者や介護従事者とともに全国で学習、宣伝行動を行います。

⑥高齢者の生活実態調査を実施します

今回2倍化の対象となる年収の方、年収150万～200万円の方を対象として全国的な生活実態調査を行います。9月中に実施要綱を決定し、11月実施、12月結果まとめを行い記者会見で発表します。

#### 4. 学習会、賛同署名などの取り組みについて

①各県単位、区市町村単位でこの取組に賛同する団体、個人に広く呼びかけ、「75歳医療費2倍化を実施させない」を共通テーマにした「一点共闘」組織の確立をめざします。9月までに各都道府県に結成できることをめざします。

②怒りをもってこの運動を進める出発点のスタート集会として本日、「75歳医療費2倍化中止を求める運動のスタート集会」を開催しました。これから「怒りの2倍化中止運動」が始まります。

③本日の伊藤先生の学習講演の内容を録画DVDにして全国に拡げます

④署名用紙は8月からスタートできるよう用意します

⑤議員への要請文と賛同署名用紙も作成し、8月からスタートします。

⑥2021年年末までの節目の取り組みとして以下に取り組みます

9/23(木) 祝日 日本高齢者大会 in 長野オンライン集会 1000名

10/22(金) 年金者一揆 日比谷野音 12時 1600名

11/10(水)～12日(金) (予定) 高齢者怒りの座り込み行動 厚生労働前



# いのち第一



転換  
して!!

早禍なのに

収入200万以上  
(単身者)

75歳以上医療費窓口負担2倍化

中止の署名をすすめましょう

菅首相は、専門家、世論の反対を聴かず、東京五輪とパラリンピックを強行しました。その一方、先の国会で高齢者医療費窓口負担2倍化法(単身者の場合収入200万以上が対象)を自民・公明・維新・国民民主の賛成多数で可決しました。

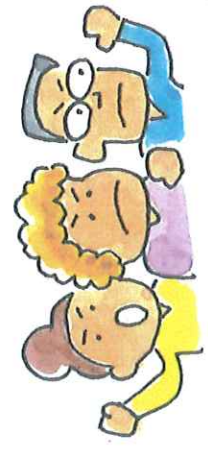
## 国会の審議なしで対象者が拡大される!!

2割負担導入後も全体の約7割が1割負担なので、「大部分の方が1割負担という認識(田村厚労大臣)」と言えますが、今回の2倍化法では国会審議なしに2割になる人を増やすことができます。

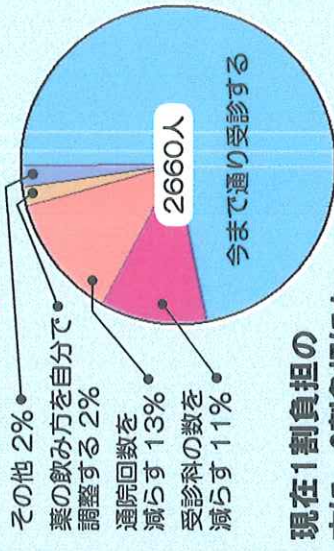
## 8月から署名に取り組みます!! 2つの国政選挙でNOの声を!!

法律の実施は2022年後半からです。8月から窓口2割負担を実施させない署名に取り組みます。

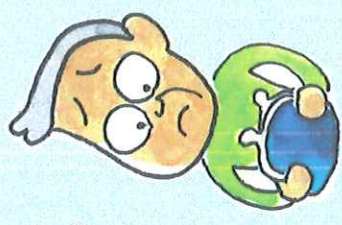
実施までにある2つの選挙で自民・公明政権を退陣に追い込むため、反対の声をあげましょう!



## 病院が遠くなる



現在1割負担の方に、2割負担になったらどうするか、お聞きしました。



私たちが実施したアンケートでは、約3割の方が受診を考えると回答されています。

窓口2割負担は、間違いなく受診控えを生み出し、病気の重症化を招きます。

連絡先

■ 中央社会保険推進協議会  
 ■ 日本高齢期運動連絡会  
 東京都中野区中央5-48-5 シャンポール中野504 ☎ 03-3384-6654  
 ■ 全日本年金者組合 ■ 医療団体連絡会議

衆議院議長 殿  
参議院議長 殿

## 高齢者のいのち・健康・人権を脅かす75歳以上医療費窓口負担2割化中止を求める請願署名



2021年6月4日参議院本会議で、75歳以上医療費窓口負担2割化法が可決されました。この法律が実施されると2022年後半から年収200万円以上の人370万人(後期高齢者医療制度加入者の約20%)が2割負担となります。

国会審議の中で、①2割負担導入による現役世代の負担軽減効果はわずか月額約30円であること、②コロナ禍の今、精神的にも経済的にも疲弊している中での高齢者への負担増は受診控えを招くことが、各種調査で明らかになっているにも関わらず、政府は「健康悪化には結び付かない」としていること、③国会審議を経ずに2割負担増の対象者を政令によって広げることができること、等数多くの問題点があきらかになりました。

コロナ禍でただでさえ高齢者の受診控えが進んでいる中、必要な医療が受けられなくなることを前提にした負担増は高齢者のいのち・健康権・人権の侵害です。応能負担を窓口一部負担にもとめるのではなく、富裕層や大企業に求めるべきです。強制加入の社会保険では、必要な給付は、保険料だけでなく、公的負担と事業主負担で保障すべきです。先進国では、医療費の窓口負担は無料が当たり前です。

75歳以上医療費窓口負担2割化は、高齢者の暮らしといのちの、健康、人権を守る上で大きな影響を及ぼします。よって以下の事項を請願します。

### 《 請願事項 》

#### 1. 高齢者のいのち・健康・人権を脅かす75歳以上医療費窓口負担2割化は中止してください

氏 名	住 所

#### 呼びかけ団体

- 中央社会保障推進協議会  
東京都台東区入谷1-9-5-5F 03-5808-5344
- 全日本年金者組合  
東京都豊島区南大塚1-60-20 03-5978-2751

- 日本高齢期運動連絡会  
東京都中野区中央5-48-5-504 03-3384-6654
- 医療団体連絡会議

取扱い団体



# 75歳以上の医療費窓口負担2割化中止を求める請願書

2021年 月 日

県・市町村議会議長 様

社会保障推進千葉県協議会  
会長 鈴木 徳男

千葉市中央区長洲 1-10-8 3F  
電話 043-225-6790

全日本年金者組合千葉県本部  
委員長 岩崎 勇  
千葉市中央区長洲 1-31-1 高森ビル 3F

紹介議員

## 【請願趣旨】

2021年6月4日参議院本会議で、75歳以上医療費窓口負担2割化法が可決されました。この法律が実施されると2022年後半から年収200万円以上の人370万人(後期高齢者医療制度加入者の約20%)が2割負担となります。

国会審議の中で、①2割負担導入による現役世代の負担軽減効果はわずか月額約30円であること、②コロナ禍の今、精神的にも経済的にも疲弊している中での高齢者への負担増は受診控えを招くことが、各種調査で明らかになっているにも関わらず、政府は「健康悪化には結び付かない」としていること、③国会審議を経ずに2割負担増の対象者を政令によって広げることができること、等数多くの問題点があきらかになりました。

コロナ禍でただでさえ高齢者の受診控えが進んでいる中、必要な医療が受けられなくなることを前提にした負担増は高齢者のいのち・健康権・人権の侵害です。応能負担を窓口一部負担にもとめるのではなく、富裕層や大企業に求めるべきです。強制加入の社会保険では、必要な給付は、保険料だけでなく、公的負担と事業主負担で保障すべきです。先進国では、医療費の窓口負担は無料が当たり前です。

75歳以上医療費窓口負担2割化は、高齢者の暮らしといのちの、健康、人権を守る上で大きな影響を及ぼします。

以上の趣旨により、下記事項について請願いたします。

## 【請願項目】

1. 国と関係省庁に対し、「75歳以上の医療費窓口負担2割化の中止を求める意見書」を提出してください。

以上

## 75歳以上の医療費窓口負担2割化中止を求める意見書案

2021年6月4日参議院本会議で、75歳以上医療費窓口負担2割化法が可決されました。この法律が実施されると2022年後半から年収200万円以上の人370万人(後期高齢者医療制度加入者の約20%)が2割負担となります。

国会審議の中で、①2割負担導入による現役世代の負担軽減効果はわずか月額約30円であること、②コロナ禍の今、精神的にも経済的にも疲弊している中での高齢者への負担増は受診控えを招くことが、各種調査で明らかになっているにも関わらず、政府は「健康悪化には結び付かない」としていること、③国会審議を経ずに2割負担増の対象者を政令によって広げることができること、等数多くの問題点があきらかになりました。

コロナ禍でただでさえ高齢者の受診控えが進んでいる中、必要な医療が受けられなくなることを前提にした負担増は高齢者のいのち・健康権・人権の侵害です。応能負担を窓口一部負担にもとめるのではなく、富裕層や大企業に求めるべきです。強制加入の社会保険では、必要な給付は、保険料だけでなく、公的負担と事業主負担で保障すべきです。先進国では、医療費の窓口負担は無料が当たり前です。

75歳以上医療費窓口負担2割化は、高齢者の暮らしといのちの、健康、人権を守る上で大きな影響を及ぼします。

以上の理由から、地方自治法第99条の規定により意見書を提出します。

内閣総理大臣・財務大臣・厚生労働大臣・総務大臣 様

2021年 月 日

〇〇〇議会 議長