



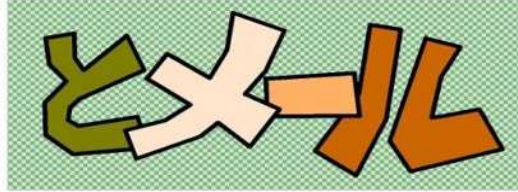
75歳医療費窓口負担2倍化ストップ!!活動推進ニュース

発行団体

- 全日本年金者組合中央本部
- 中央社会保障推進協議会
- 全国保険医団体連合会事務局
- 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

2022年3月4日発行 No.8



## 75歳以上医療費窓口2倍化中止を求める運動に

### 各界著名人の皆さまから応援メッセージをいただきました！

#### 城南信用金庫名誉顧問 吉原 毅さん

人生100年時代と言われ、健康寿命の延伸が求められています。高齢者の活躍の場や、就労の機会の創出が必要とされる中、今回の負担増は活動の大前提となる「安心と暮らし」に逆行するものです。社会保障を全世代型にして、現世代の負担減を目指すのであれば、充実した社会保障を維持して、高齢者の活躍を促進し、経済の活性化を図り「令和版所得倍増計画」を実現することを目指すべきではないでしょうか。

負担の倍化により、後期高齢者の「受診控え」という事態を招くことのない政策を望みます。

#### 仙台市輪王寺住職 日置 道隆さん

自国通貨建て国債は絶対にデフォルトしない。つまり、国債発行でまかなうべきものを、75歳以上の医療費窓口負担2割化でまかなおうとしているのはペテンです。

政治のウソは正さなければなりません。頑張ってください。

#### 明治学院大学名誉教授 河合 克義さん

《75歳以上の高齢者の医療費窓口負担2割化の中止を！》

実際に「健康で文化的な生活」が出来るように、各制度の総合調整が必要です。各制度がバラバラに負担増を進めることは、生活の破壊です。

こんなに、国民に冷たい国はありません。高齢者に対する負担増は、限界をこえています。

#### 天沼診療所所長 竹崎 三立さん

当診療所では70才在宅の患者さんの診察をしております。現在の制度では一割負担でも月6000円余かかります。二割になれば診察を受けられなくなる方がおられます。

病院から在宅へと患者さんを流している今の医療政策では、行き場がない方が孤立してしまいます。二割負担は大反対です。

#### 東北大学名誉教授／元経済学部長／医師 日野 秀逸さん

高齢者の暮らしと生存を脅かす窓口負担2割化に強く反対します。

年末から年始にかけて、コロナ禍による収入の減少、小麦や石油の価格上昇による灯油や食品などの生活必需物資の値上がり、それに伴う消費税負担の増加が、私たちの暮らしを襲っています。身近の牛丼屋でも、500円のランチが550円と10%値上がりしています。

こうした現状に対して、後期高齢者医療の2割負担が加われば、生活必需品での負担増に加えて、生存に不可欠な医療の負担が大幅に増えて、ますます「健康で文化的な」生存が脅かされます。高齢者に、医療に関する不安をもたらし、受診を控えさせ、苦しみを負わせる2割負担化に強く反対します。

#### 大阪市立大学 名誉教授／元滋賀大学学長 宮本 憲一さん

日本は、医療保険制度はアメリカなどに比べて優れていますが、保険料の負担が租税とくらべても大変高くなっています。今回の措置は中・低所得者にとっては大きな負担になり、医療を受けられない危険を生みます。反対です。

日本高齢期運動連絡会

立憲民主党予算組み換え動議動議、日本共産党予算組み換え提案に 75 歳医療費負担割合引き上げ撤回、中止が取り入れられています各都道府県選出の議員への署名紹介応諾要請をすすめてみましょう!応諾していただいた議員には、各都道府県で集めた署名用紙を届けて下さい。

紹介応諾議員 衆議院 19 人、参議院 9 名 2022.3.3 現在

## 立憲民主党 2022 年度予算組み換え動議(抜粋)

(2) 持続可能な社会の実現に向けた予算・・・5兆1000億円

①ベーシック・サービスの充実、安定的な提供

・一定年収以上の後期高齢者の医療費窓口負担割合引き上げ（1割→2割）の撤回

- ・政府の雇用保険制度の見直しへの対応（雇用保険の国庫負担割合を本則25%に戻すとともに、令和4年10月からの失業等給付の保険料率引き上げを撤回する）
- ・介護・障害福祉職員、保育士等の更なる処遇改善（政府分+月額1万円、全額国費負担）
- ・小中学校の給食費無償化
- ・児童手当・児童扶養手当の拡充（高校生まで支給対象拡大、特例給付の一部廃止撤回など）
- ・出産費用の無償化

## 日本共産党 2022 年度予算組み換え案(抜粋)

2、社会保障を拡充し、子育て・教育の負担を軽減する

・1人年間5万円もの負担増となる高齢者医療費の2割負担の導入を中止する。

- ・物価上昇のもとで暮らしをさらに圧迫する年金給付の減額を中止する。
- ・「地域医療構想」に基づく病床削減、公立・公的病院の統廃合計画を撤回し、医師・看護師の大幅増員など、医療資源の拡充に転換する。
- ・保健所職員の抜本的な定員増、地方衛生研究所の人員・予算の大幅増など地域の公衆衛生体制を強化し再構築する。
- ・介護・障害福祉・保育などケア労働の抜本的な改善を進める。
- ・国保料（税）の抜本的引き下げ、均等割の全面廃止を行う。
- ・介護保険料・利用料の減免、障害者・児の福祉・医療を無料化する。
- ・難病・小児慢性疾患患者の医療費助成を拡充する。
- ・児童手当・児童扶養手当を拡充し、対象の縮小は中止する。
- ・認可保育所の大幅増設、給食費を含めた保育料の無償化をすすめる。
- ・学童保育の増設と指導員の複数配置など、子育て支援を拡充する。
- ・出産費用を無償化する。
- ・小中学校の給食費を無償化する。
- ・教職員定数の削減をやめ、中学校までの少人数学級を早期に実現する。
- ・大学・短大・専門学校等の学生の授業料を半減し、給付制奨学金を拡充する。
- ・県に最低1カ所以上の24時間365日の病院拠点型ワンストップ支援センターをつくるなど、性暴力被害者支援を抜本的に強める。DVシェルターへの運営費補助を本格実施する。「生理の貧困」の根絶、予期せぬ妊娠の防止、相談からケアに至る全般的対策を、リプロダクティブ・ヘルス&ライツの視点で強化する。緊急避妊薬、経口中絶薬を安価に入手できるようにする。