

1/13
吉旗

背信の

医療保険 大改悪

④

市町村が運営する国民健康保険では、国保料(税)が高すぎて払えず、保険証が取り上げられ、医者にかかりきず重症化・死亡するなど大問題になってします。国保財政が厳しいのは、国庫支出金が半減されたことや、自営業者、年金生活者、非正規労働者など低所得・貧困世帯が多く加入しているからです。

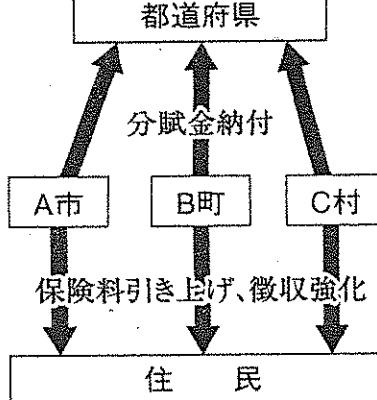
都道府県に
ところが、厚労省の医療保険制度「改革」案は、国保の運営を市町村から都道府県に18年度に移し、保険料値上げや徴収強化、医療費削減を住民に押し付けようとしています。

都道府県は市町村に対して保険料の分賦金(分担金)を割り当て、市町村が徴収して納めて浮いた国費から一元になります。市

町村の負担は軽減されるどころか、医療費の削減や収納率向上に駆り立てられることになります。

都道府県も、「医療適正化計画」で医療費の「支出目標」を新たに設定することになり、そこで、「地域医療構想」による病床削減、国保の都道府県化とリンクして医療費削減に駆り立てられます。

全国知事会などは、市町村が一般会計から国保に繰り入れている約35500億円の解消だけでなく、高すぎる国保料の引き下げなどを求めています。



国保の「都道府県」化(イメージ)

医療費削減と営利化

00億円の計3400

億円を出す計画しか示

していません。これら

は「国費の肩代わり」

(連合)と批判される

ように小手先の対策

で、抜本的解決にはな

りません。

国保への国庫負担を増額して国保料引き下

げなどを実行しても

国民の所得を増やして

財政を安定化させてい

く必要です。

皆保険形骸化

安倍政権は、「成長戦略」を掲げて医療分

野の「岩盤規制」に穴を開けること叫んで、國

民皆保険制度を形骸化させようとしていま

す。その突破口に狙っ

たのが、厚労省の「成長戦略」に穴

を開けること叫んで、國

民皆保険制度を形骸化させようとしていま

す。その突破口に狙っ

たのが、厚労省の「成長戦略」に穴

を開けること叫んで、國

民皆保険制度を形骸化させようとしていま

す。その突破口に狙っ

たのが、厚労省の「成長戦略」に穴

を開けること叫んで、國

(おわり)

ているのが、16年度か

ら導入する「患者申し

出療養制度」です。

同制度は「患者から

の申し出」を起点に、

国内未承認薬や承認済み治療法の目的外使用など保険外診療との併用(混合診療)を広げ

すことなどが前提だとして

いますが、これまで

「先進医療」などから

保険適用されたものは

わずかです。保険外併用が拡大・固定化されかねません。

これまで6ヶ月間と

されていた安全・有効性の審査も、前例のあ

る治療は2週間、前例

のないものも6週間に

短縮。患者の命を脅かす治療が横行する危険性を抱えています。

必要な治療は保険で

給付し、安全・有効な

治療は速やかに保険適用するという原則に立

つて皆保険を守り、保

険医療の拡充を進める

ことこそ必要です。