

負担増計画 次々

社会保障を狙い撃ちにした岸田政権の負担増計画が、来年度の予算編成と合わせ、近く正式決定されますが、社会保障がこれまで以上に利用できなくなる負担増を「のまま許していくのか、重要な局面となっていきます。

政府は、介護保険サービスの利用料負担（原則1割）を2割に引き上げる対象者の拡大を狙ってきました。「史上最高」と呼ばれる制度改悪メニューの一つで、「早ければ2025年8月から実施」としてきました。

見送りの方向へ

しかし、物価高騰も相まって「利用控えで重度化につながる」「このままでは

（保険料だけ取られる）「保険料だけ取られる」「保険料だけ取られる」などと訴えた幅広い市民・介護関係者らの運動や、日本共産党の国論戦に押され、見送りの方向だと報じられています。

昨年末から2度も先送りに追い込まれたのに、性懲りもなく議論を再開しているのです。2割負担の対象となる「単身世帯では年金収入などが年2800万円以上の人」という基準をより低所得層に広げ、最大で800億円を給付削減できると皮算用していました。

今回も見送りとなれば重要な前進ですが、3年後の次回改定前にまた負担増を持ち出すのは避けられないと思います。社会保障を壊す自己保険給付から外し、全額自費政治からの転換を求めていました。

社会保障狙い撃ちの主な負担増メニュー

- 介護利用料を2割負担に引き上げる対象者拡大も見送りか？
- 一部老健や介護医療院の相部屋代を全額自己負担化
- 特許切れ先発薬を利用する患者に最大4.5倍の負担増
- 「高所得」とされた65歳以上の介護保険料引き上げ
- 物価高対応の入院食費増は給付費据え置きで患者負担増

を除く2万2千人を対象とする見通しです。
特別養護老人ホーム（特養）の相部屋は、すでに用いられています。
1万5千円程度の部屋代がかかります。厚生労働省は老健なども特養と同じ「生活の場」になつているとして、部屋代の徴収を正当化しています。

しかし、△ベッドと車いすを置けばぎりぎりの狭さで、カーテンなどで仕切らされているだけ△自室がある利用者がほとんどで、二重負担になる△施設で、たんの吸引や経管栄養（管を通して）を利用した栄養補給（を行っている人が多く「医療の場」で利用できなくなる人が出る）と反対論が続出。厚労省の言い分は崩れ去つていて、「ありの一穴」になります。

一方で、来年度とも強行しよう△狙う「史上最高」の負担増があります。医療ケアが手厚い「療養型」な△一部の介護老人保健施設（老健）や介護医療院の多床室（相部屋）の部屋代を保険給付から外し、全額自己負担を強いるものです。

なし崩し的拡大

政府は少子化対策の財源確保を負担増の口実にしていました。しかし、老健を支える子育て世代などの生活も苦しくなるのは明白であります。