

3/4  
午後

# 医療改悪法案を決定

## 国保都道府県単位に医療費削減狙う

政府は3日の閣議で、市町村の国民健康保険（国保）の財政運営を都道府県単位で行うことなどを盛り込んだ医療保険制度改悪法案を決定しました。国保の都道府県化は医療費削減の新たな仕組みをつくるもので、2018年度実施をねらっています。

新制度では都道府県が各市町村の納付金と標準保険料率を決定。市町村はこれをもとに

保険料を決めて徴収するため、保険料値上げや徴収強化につながります。納付金などは医療費の実績などをもとに決定され、市町村に医療費削減を迫る仕組みとなっています。

都道府県化にあたって国は3400億円の財政支援を実施。市町村による一般会計からの繰り入れ中止をねらっています。財源は健康保険組合や公務員共済に負担させるため、

政府は3日の閣議で、市町村の国民健康保険（国保）の財政運営を都道府県単位で行うことなどを盛り込んだ医療保険制度改悪法案を決定しました。国保の都道府県化は医療費削減の新たな仕組みをつくるもので、2018年度実施をねらっています。

新制度では都道府県が各市町村の納付金と標準保険料率を決定。市町村はこれをもとに

保険料を決めて徴収するため、保険料値上げや徴収強化につながります。納付金などは医療費の実績などをもとに決定され、市町村に医療費削減を迫る仕組みとなっています。

都道府県化にあたって国は3400億円の財政支援を実施。市町村による一般会計からの繰り入れ中止をねらっています。財源は健康保険組合や公務員共済に負担させるため、

自己負担を1食260円から460円に引き上げ。紹介状がなく大病院を受診した患者にも5000円から1万円の負担増を求めます。

保険のきく治療と併用できる保険外治療（保険外併用療養）について、患者の申請をもとに保険外治療を増やす制度を導入。全額自己負担の医療が拡大し、安全性が不確かな治療が横行する危険性を抱えています。

同省はまた、改悪法案にはよらずに政令を改悪して、後期高齢者の保険料を最大9割軽減している特例措置を17年度から廃止し、2～10倍の負担増を強いられる計画です。