

8/24 木

「かかりつけ医」以外の定額負担制度

(1回500円、現役世代の場合)

（現行制度）		（500円追加）	
窓口負担	保険給付	+500円	窓口負担
現役3割負担1,500円	保険給付 3,500円	3割負担1,500円	2,000円
医療費 5,000円	(500円が浮く)	保険給付 3,500円	↓ 4割負担に

安倍政権は、患者に身近な医師とされる「かかりつけ医」以外を受診した場合、窓口負担（現役世代は3割、70歳以上は1／2割）に加えて1回100円～数百円の定額負担を追加する負担増の導入を計画しています。

高齢者ほど重く
じつした「受診時定額負担」が導入されると、特に受診回数の多い高齢者や持病のある患者ほど負担が増えるため、受診抑制と、病気の長期化や

重症化を招くことになりります。日本医師会は、「すでに公的医療保険制度と呼べる水準ではない」と指摘されています。横倉義武・日本医師会会長は、「医療が必要な患者に対し、自己負担を引き上げ、さ

安倍政権が狙つ受診時負担増

かかりつけ医以外は百～数百円増

導入理由も転々

す。日本の窓口3割負担（現役世代）は、3割の1500円に500円を加えた2千円となり、実際に引き上げられていくことは過去に引き上げられた200年であります。2年の法改悪の際、健康保険法の付則には「将来は、2006年に診療費

にわたって7割の給付はならない」（5回）と批評されています。欧州では無料か低額で医療費の患者負担は、500円になれば、医療費が5千円の場合の負担は、当初は100円の定額負担であつたと國民の猛反対があり、断念に追い込まれました。11年には、窓口負担と別に追加負担を求める「外来時定額負担」がそれを持ち出されました。「受診抑制を引き起こす」と國民の猛反対があり、断念に追い込まれたものです。

導入理由も転々

の一定額を保険給付から外す「保険免責制」が、11年には、窓口負担と別に追加負担を求める「外来時定額負担」がそれを持ち出されました。「受診抑制を引き起こす」と國民の猛反対があり、断念に追い込まれたものです。

11年には、窓口負担と別に追加負担を求める「外来時定額負担」がそれを持ち出されました。結果、医療費削減のための負担増が狙いであります。

社会保障審議会では、「（高齢者など）頻回受診を余儀なくされる患者の負担が重くなる」（全

国老人クラブ連合会）、「経済力の差によって医療へのアクセスが阻害されることはいけない」（連合）との批判が噴出しています。日本共産党は、受診抑制に拍車をかける窓口負担増に反対し、高すぎるとともな理由は示さず、また主張していません。

（松田大地）