

社会保障負担増あすから

10月1日から社会保障に関する制度改定が行われます。中身を見ると、コロナ禍のにもかかわらず国民負担増・給付削減をなすりわり構わず進める岸田政権の姿勢が鮮明に見えます。

75歳以上で一定の所得がある高齢者の医療費の窓口負担を1割から2割に引き上げます。

- 10月からの社会保障関連の主な制度改定
- 75歳以上の人に医療費窓口2割負担を導入・負担増に
- 大・中規模病院での紹介状なし患者の追加負担金アップ
- マイナンバーカードを保険証代わりに受診する患者より従来の保険証で受診する患者の窓口負担を割高にする
- 児童手当制度の「特例給付」の支給対象を縮小

「現役並み所得」の人はすでに3割負担になっています。2割負担の対象者は全体の約2割にあたる約370万人にのぼります。

政府は2割負担対象者は「負担能力がある」などと言って負担増を正当化してきましたが、実際は受診控えが起きて給付費削減ができると思込んでいました。今後、受診控えで病気が重症化する事態が危惧されています。

孤立が深まる恐れがあり、助けてほしい」「健康を守るため努力している。これ以上高齢者いじめはやめてほしい」。2割負担化の中止を求める全国保険医団体連合会(保団連)の取り組みに、多くの切実な声が集まっています。

75歳以上医療費2割負担・紹介状なし受診値上げ

初診時にカード利用者の負担増は6円に抑える一方、保険証利用者は12円の負担増とする。ことでカードの取得を促す狙いです。

子育て関連は、中学生以下の子どもがいる世帯に対する児童手当制度の「特例給付」(子ども1人につき月5千円)の対象を狭め、年収1200万円以上の世帯(子2人と年収103万円以下の配偶者の場合)への支給を廃止します。少なすぎる子育て支援の現金給付を削り、少子化対策に逆行するものです。

一方で、短時間労働者の厚生年金の適用範囲を広げ、勤務先の従業員数を「501人以上」から「101人以上」に下げます。週の所定労働時間が20時間以上で月額賃金8万8千円以上の人が対象で、勤務期間の要件は2カ月超に緩和します。重い保険料負担の解決や低賃金・低年金の引き上げ、経営が苦しい中小零細企業の保険料負担の減免など課題山積です。

政府は昨年、医療費の患者窓口負担を連続的に引き上げてきました。現在1割負担の75歳以上の高齢者は10月から2割負担を導入するだけでなく、現役世代でも負担増を押し付けてきたのが実態です。こんな国は世界の中で「当たり前」なのではないでしょうか。

75歳以上医療 命割る負担増

「窓口負担で受診控えが問題になったのに、窓口負担を増やすなんてとんでもないことですよ。そもそも、病気になるたぐいなる人はいません。税や社会保険料を支払っているのに窓口負担まで取るのは「厚払い」であり、「病気になる前」を強いるようなものです」と語るのは、神奈川県保険医療協会が事務局を担っている「医療費の窓口負担ゼロの会」のよひかけ人の一人で、歯科医の二村哲(ふたむら・あきら)さんです。輝びて同会事務局の田中麻衣子さんが解説します。

超の20カ国からの回答を分析したところ、大半の国が窓口負担は原則無料か少額の定額制でした。外来・入院ともに定率制なのは日本と韓国、スロベニアの3カ国でした。

「OECD(経済協力開発機構)加盟国を見ると窓口負担は「当たり前」ではありません。むしろ2割、3割など定率制を採用している国は少数派です」

ドイツは撤廃

そうした実態が分かるのが、ゼロの会に賛同する兵庫県保険医療協会の調査結果です。OECD加盟国の大使館にアンケートするなどしてまとめたもので、半数

世界を見ると、ドイツはいったん創設した外来受診時の定額負担10円(28日現在1380円)で受診控えが問題になり、2013年に撤廃。南米チリはこの9月から、左派のポリッチ大統領が公的医療制度の完全無料化を実現しています。調査では、定額制の国は外来と入院で年間上限は計1万~10万円ほどだと指摘。日本は現役世代の住民税非課税世帯で上限は年間合計30万円超で、所得が一定高い人は上限が月25万円超です。最近も70~74歳の窓口1割負担から2割への引き上げや、現役世代を含めた入院食費の値上

軽減・無料化 世界の流れ

び、負担上限月額額の細分化・引き上げを強行してきました。世界との正反對ぶり、突出した高額ぶりは鮮明です。

「健康の悪化は所得や就労などでさまざまな要因が重なって起きるのが実態です。すべて自己責任とは言えません。日本の医療はあると指摘します。負担割合を年齢や所得で1~3割

医療者の自己犠牲の上に成り立ってきたのです。単なる「コスト」のみならず、国が医療を「きちん」とお金をまわして「よし」と中々だ。一方で日本も前進面はあります。長年の住民運動や日本共産党の論戦が政治を動かし、9割超の市区町村が子ども医療費助成を「中卒まで」「高卒まで」に拡充。窓口負担ゼロの市区町村は全体の約7割に広がっています。いまや負担ゼロは「当たり前」と言えます。しかし、国は助成制度を設けず、努力している自治体に国民健康保険の国庫負担を減らす「ペナルティー」を続けています。

OECD加盟諸国の窓口負担を見ると

	原則無料	少額の定額	定率制	
外来	フランス、イギリス、ドイツ、カナダ、スペイン、メキシコ、ハンガリー、トルコ、ポーランド	ノルウェー、オランダ、スウェーデン、フィンランド	日本、スロベニア、韓国、ルクセンブルク	※分類不能 オーストラリア、ニュージーランド、アメリカ、ベルギー
入院	フランス、イギリス、ルクセンブルク、カナダ、スペイン、メキシコ、ハンガリー、トルコ、ポーランド、オーストラリア、ニュージーランド	ドイツ、オランダ、スウェーデン、フィンランド	日本、スロベニア、韓国	※分類不能 アメリカ、ベルギー ※データなし ノルウェー

※兵庫県保険医療協会が今年まとめた調査結果をもとに作成
※原則無料の国には薬剤費負担などがある場合も
※調査には日本を除く37カ国中20カ国が回答

二村さんは「国は国民が医療を受ける権利を守り、健康な生活を保障すべきだ」と声を強めます。「5兆円あれば窓口負担はゼロにできます。軍事費倍加よりは窓口負担の軽減・無料化にお金をまわしてほしい。欧州並みに国庫負担や企業負担を増やせば可能です。早期治療で健康寿命が延びれば、地域社会や経済の活性化にもつながります」(おわり)

(このシリーズは24日付、25日付に掲載。松田大地が担当しました)