

主張

昨年12月にまとめられた政府の全世代型社会保障検討会議の中間報告では、医療・介護でさまざまな患者・利用者負担増の項目内容が具体的に進められ、早ければ年内実施が狙われている。

人は高齢になれば持病も増え、受診する医療機関は一つだけとは限らない。保団連が行った受診実態調査で、75歳以上の窓口負担が2割(2倍)になることで受診抑制につながると答えた人が実に73%いたことから、年金が目減り

する中、医療・介護の負担増と給付範囲の縮小で、経済的に医療機関への受診抑制が起きることは明らかである。特に歯科診療所の患者の4割は65歳以上であり、新たな負担増により入れ歯や

介護では、ケアプラン作成に自己負担を導入、利用料2割、3割負担の対象者拡大、低所得の施設入所者の食費・居住費補助の削減などがもくろまれている。政府は、全世代が安心

い。17%必要」など一層の国民負担を強いる声が上がっている。今年の夏に全世代型社会保障検討会議から最終報告が出される。今までも医療・介護の負担増が言われるたびに、私

を付けてきた。そもそも「必要な医療は公的保険で保障する」ことは社会保障の大原則であり、世界的に見てもそれが大きな流れになっている。社会保障財源の対GDP比の国際比較では、日本

みんなの力で医療・介護の改悪を阻止しよう 「ストップ！負担増」署名にご協力を

の公費負担は、欧州諸国の約3分の2と少なく税の徴収を応能負担にすることで消費税

冠を入れることをためらうことが出てくるだろう。医療では、市販品のある薬を保険から外すことで、自己診断で市販薬を服用し、適切な治療ができません、かえって疾病の重症化を招く危険もある。

の社会保障制度をつくるためと言って、昨年10月に消費税率を10%に引き上げた。消費税を引き上げておいて、さらに国民に負担増を強いるとは本末転倒だ。さらに財界からは「10%では足りない

たち医療従事者と患者・国民は、「待合室からストップ！患者負担増」の運動を展開し、現場の声を政治の場に届けること

増税に頼ることなく十分に財源はある。今こそ私たち医療従事者と患者・国民の声と署名の力で医療・介護の負担増をストップさせよう！