



# 安全・安心の医療・介護の実現へ いのちを守る。 —— 社会保障充実は国の責任です。

戦争させない未来のため、市民と野党の共同の力でとりくんだ、2016年の参院選。対する安倍政権は、アベノミクス1本で参院選をやり過ごし、選挙が終わった途端に再び暴走を始め、医療と介護分野の改悪を一気に推し進めようとしています。だれもが安心して医療・介護を受けられるよう、今、声をあげましょう。

負担増  
「公平」「選択」の名に  
脅かされる“いのち”

「世代間の公平」の名のもと、限界をこえる高齢者の負担。

医療

75歳以上の窓口負担を2割に

〈できる限り早期に具体化〉

75歳以上の1人あたりの自己負担額平均は年間約8万円が16万円に!?

後期高齢者医療保険料の「特例軽減」廃止

低所得者の保険料が2倍~10倍に!?

特例軽減廃止後の負担増の実例

	現在の保険料(年額)	特例軽減廃止後
Aさん(男性) 77歳・単身	4240円 → 1万2720円	3倍
Bさん(女性) 76歳・娘の扶養家族	5260円 → 2万6300円	5倍
Cさん(女性) 83歳・息子の扶養家族	5650円 → 5万6500円	10倍

※2015年4月1日の参院予算委員会に小池晃議員が出した資料  
2015年度に軽減が廃止された場合として試算

高齢者の患者負担上限の引き上げ  
(2017年度から実施をめざす)

高齢者(70歳以上)の入院と  
外来(世帯合算)した場合の  
窓口負担上限額(月額)

※一般所得(~年収約370万円)

現 在

44,400円

政府提案

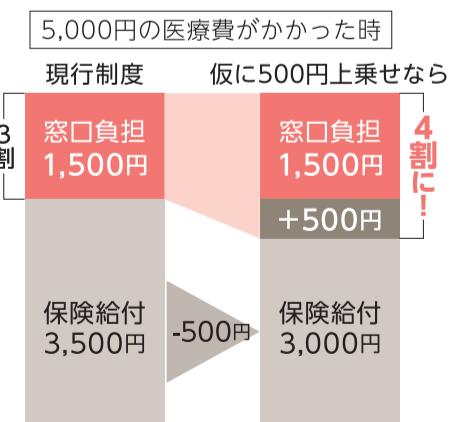
57,600円

「患者選択」による負担増。

医療

受診時定額負担の導入

〈引き続き検討〉



これでは4割負担となり、健康保険法の「将来にわたり7割給付を維持する」に反し、際限のない負担増に道を開きます。

## 市販品類似薬の保険外し(引き続き検討)

すでに湿布の1処方あたりの枚数制限が実施されています。今後湿布やうがい薬、痛み止めなどを保険から外すことが検討されています。



## 要介護1、2の生活援助(訪問介護)を切り下げる

(2017年度通常国会提出)

暮らしに不可欠な生活援助。しかし、ヘルパー配置を減らしたり、要介護度ごとに利用料負担を変えることが検討されています。

## 要介護2以下の福祉用具貸与を縮小

(2017年度通常国会提出)

歩行器や車いすなどの福祉用具について、保険で利用できる対象範囲の見直しや利用料負担の引き上げなどを検討しています。

## 要介護1、2のデイサービスなどは、将来「総合事業」へ

政府は、要介護1、2の人が利用するデイサービスなどを市町村が実施する「総合事業」に移していく方針です。これが実施されれば、デイサービスの回数が減らされたり、ボランティアに置き換えられることになります。

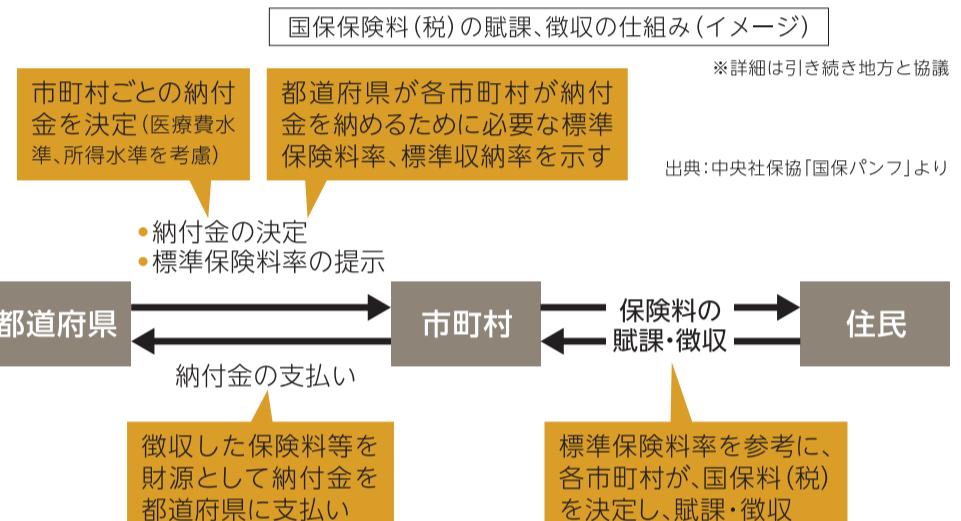
都道府県に医療費を目標管理させる  
「地域医療構想」「医療費の適正化計画」策定

2025年へ向け、病床機能再編や大幅な病床削減が計画されています。住み慣れたまちで必要な医療を受けられなくなることが懸念されます。

## ▶今でも高い国保料、さらに値上げ?

厳しい取り立て…

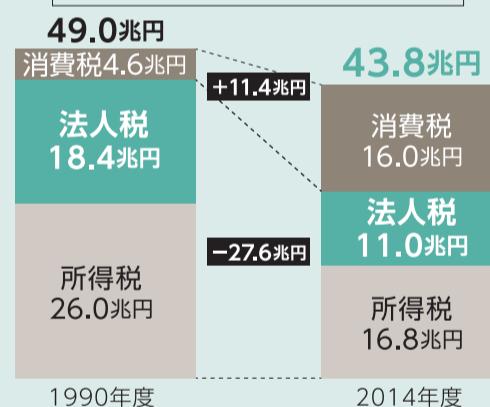
医療費削減のため、2018年から国保の財政運営を都道府県に移します。市町村は100%都道府県に納付金を納めなくてはならなくなり、さらなる保険料の値上げや徴収強化が予想されます。

法人税減税に  
消えた消費税

社会保障充実のために消費税増税は仕方がないと考える人も多いのではないかでしょうか。しかし、消費税収は法人税減の穴埋めに使われてきました。負担能力のある富裕層や大企業がきちんと税負担をすることが財政再建の第一歩です。



主要税目について消費税が導入された頃と現在を比較すると…



## 見直すべきは、税金の集め方と使い方。

## 増え続ける軍事費

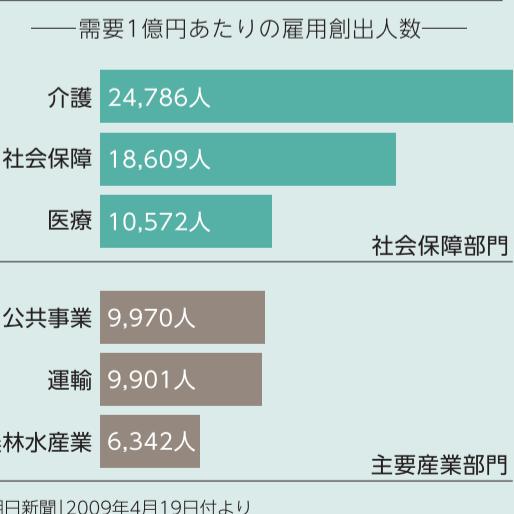
第2次安倍政権発足後、軍事費は増加の一途をたどっています。戦争法の強行採決から約1年、自衛隊の国連平和維持活動(PKO)での駆け付け警護などの訓練を開始、戦争する国づくりへ大きく舵を切っています。



## 社会保障の充実へ

社会保障分野の拡充による経済の活性化や雇用創出の効果が全産業平均に比べ高いことがわかっています。社会保障を充実させ雇用と生活が安定することで経済が回復し、安定的な税収確保にもつながります。

## 社会保障と他の産業の雇用創出効果の比較



「負担増」「給付削減」はSTOP! 安全・安心の医療・介護の実現を求める署名にご協力をお願いします。