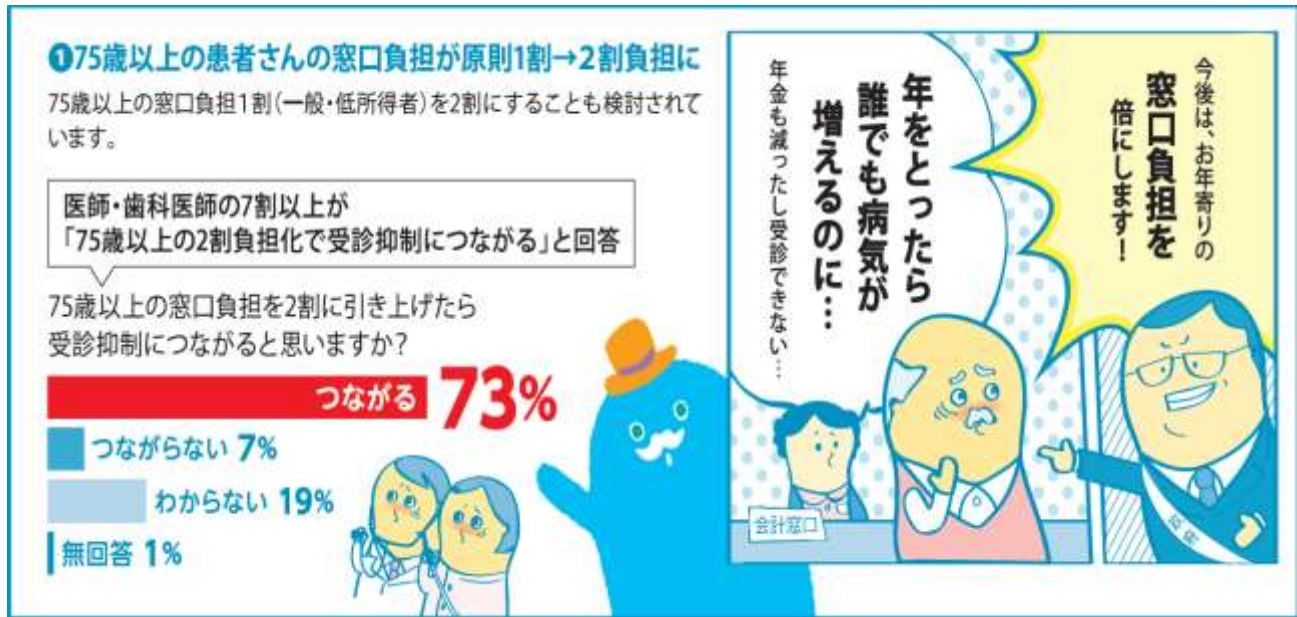


医療の負担増—高齢者はじめ全世代で

政府は「骨太の方針2018」で、社会保障費抑制を大きな方針として掲げました。

そこで挙げられているが、①75歳以上の患者さんの窓口負担を原則1割から2割にする【下図】というもの。医療機関を受診する機会の多い高齢者にとって、健やかな暮らしが脅かされようとしています。全国保険医団体連合会が2015年に行った調査では、73%の医師、歯科医師が「受診抑制につながる」と回答しています。



このほかにも政府は、
②医療機関の窓口での1~2割の定率負担にプラスして、100~500円の定額追加負担を設ける

③痛み止めなど、薬の「保険はずし」や自己負担割合の見直し

④金融資産等の保有状況を考慮に入れた負担の仕組み【右図】

—などを検討しています。

高齢者だけでなくすべての世代にわたる「医療と介護の負担増」。

反対の声を挙げ、計画をストップさせましょう。

(イラストは保団連チラシより)



④「老後のたくわえ」が「資産」とみなされ、大幅負担増 (金融資産等の保有状況を考慮に入れて負担を求める仕組みの導入)

現在、入院時の食事代などで、「所得」によって負担が軽くなる場合があります(1食460円のところ、低所得者区分等によって210円~100円になる)。それを「所得」だけでなく、マイナンバーを活用し、「金融資産等」の保有状況で負担を重くするしくみをつくろうとしています。

このしくみが導入されれば、「老後のたくわえ」があるばっかりに、負担が増えることとなります。

例えば...「●●●万円の貯蓄があるばっかりに」

- ①患者負担割合 所得だけをみれば1割だったのが2割、3割に
- ②入院時の食事代210円が460円に(1食)

こんな疑問はないですか?
「資産が多い」なら負担が増えてもしょうがないのでは?

高齢者は、貯金を崩しながら生活しています。その蓄えがあるから「負担増」になれば、「受診できない」「生活できない」という事態に陥る恐れがあります。