

17年度予算案

医療費値上げ 高齢者を標的

参院で審議中の2017年度予算案に医療費の連続的な患者負担増が盛り込まれています。「負担の公平化」を口実に高齢者を狙い撃ちにし、受診抑制を広げる危険な内容です。

(松田大地)

受診抑制広げる負担増次々

3倍化の例も

ます。
所得に応じて払う「所得割」の保険料は、年金75歳以上の後期高齢者医療では、4月から低所得世帯への保険料の軽減措置を縮小し、約279万人に負担増を押し付け
例えば、年金収入が年21万円の人の場合、所得割は、平均で月1310円増の3510円になります。扶養家族だった人の定額部分の現行9割軽減は7割軽減になります。年金減を2割軽減します。年金1万円の人の現行5割軽減料の年額は、1万5720円増の6万4800円になります。化します。

1400万人が対象

国は、保険料が「現役世代に比べ、抑えられている」から「公平化」が必要と言いますが、高齢者は病気になりやすく、年金生活の夫婦の家計は月平均5万4711円の赤字(16年)です。しかも4月分から公的年金は0・1%削減されます。「公平化」と言って生活苦に追い打ちをかけているのが実態です。

これも「負担の公平化」が口実ですが、現役世代の負担上限は15年度に支払う医療費負担の上限額も引き上げます。

「高額療養費」と呼ばれる制度の改悪で、8月から70歳以上1400万人の上限額が引き上げられます。

医療機関を利用した際に支払う医療費負担の上限額が引き上げられますが、年収370万円未満で住民税を払っている人

になります。入院を含む0円の食費を加えると月上限(世帯)は月1万3200円増で、現役世代

も1日200円の負担を導入し、計約21万人が値上げされます(難病患者除く)。

政府はこの間、在宅医療などとの「負担の公平化」を掲げ、入院時の食費・居住費負担を導入していました。このサービスは「医学的管理の下に保障する必要がある」として公的保障の必要性を認めながら、全世代の

少しの組み替えで 負担増回避できる

保団連の名嘉圭太事務局次長は「昨年の当会調査で、経済的理由で治療中断した患者がいた医療機関が4割にのぼりました。負担増で受診抑制はさらに悪化します。97兆円の国の予算全体で見れば、わずかな組み替えで負担増はやめることができます。『今こそストップ! 患者負担増』署名の運動で世論を広げたい」と話します。