

170-8790

052

豊島区南大塚2-33-10
東京労働会館6階

東京社会保障推進協議会 行

料金受取人払郵便

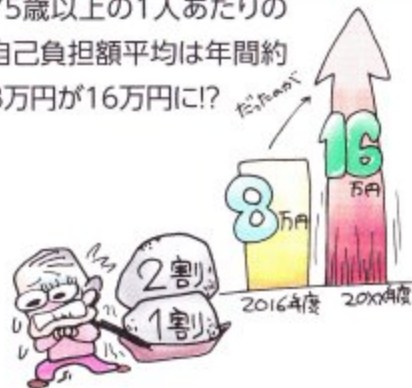
豊島局承認

2545

差出有効期間
平成31年
1月12日まで
(切手不要)

75歳以上の 窓口負担を2倍に

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?!



子ども医療費助成への 国の罰則見直し ただし、未就学児に限定

現在、子ども医療費の窓口無料を
行う自治体に対し、国が補助金を減
額する罰則があります。自治体の反
対をうけ、未就学児に限り罰則の廃
止を決定。しかし、みんなの願いは



国の責任で高校
卒業まで、すべ
ての子どもの医療
費無料化です。

全ての世代に、負担増と給付の削減。

市販品類似薬の 保険外し

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 デイサービスなどは、 将来「総合事業」へ

要介護1、2のデイサービスなどを市
町村の「総合事業」に移す方針です。
これにより、利用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。



これ以上、 いのちを削らせない。



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。

東京社会保障推進協議会・東京土建一般労働組合・東京地方労働組合評議会・年金者組合東京都本部
問い合わせ先 / 〒170-0005 東京都豊島区南大塚2-33-10 東京労働会館6階 TEL 03-5395-3165 FAX 03-3946-6823

いかに! 憲法25条
憲法25条

1. すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する
2. 国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない

国の責任で お金の心配なく だれもが必要な医療・介護を 受けられるように

～負担増、給付抑制を国民に強いる医療・介護・年金の改悪中止を求める緊急署名～

衆議院議長 様
参議院議長 様

請願趣旨

憲法で保障された社会保障は国の責任で実施すべきです。国の責任で、いつでも、どこでも、誰もが**お金の心配なく必要な医療・介護、社会保障が受けられるようにしてください。**

「国保料が高過ぎて払えない」「窓口負担が高くて病院にかかれない」「利用料負担が高くて介護サービスが減らした」「ひとり暮らしが大変。でも特養に入りたくても入れない」など、地域では必要な医療や介護が受けられず、医療や介護の充実を求める声が目増しに高まっています。その一方で声をあげることもできず孤立死や介護殺人に至るなど、痛ましい事件も後を絶ちません。更なる患者・利用者負担増、医療保険や介護保険給付をせざる「制度改正」は、いっそうの患者・利用者、家族への深刻な困難を引き起こします。

憲法25条に保障された社会福祉、社会保障の実現をめざし、国の責任で医療や介護を充実するよう、下記の項目を請願いたします。

請願事項

- 1、保険料や自己負担を増やす計画をやめて国庫負担を増額し、医療・介護の保険料と自己負担を引き下げてください。
- 2、公的保険の給付やサービスを削減せず、すべての人に安全・安心の医療・介護を保障してください。
- 3、どこでも必要な医療や介護・福祉が受けられるように、入院・入所を制限せず、病院や介護・福祉施設を確保してください。
- 4、医師・看護師・介護職員を増やして、医療・介護現場の労働条件の改善を図ってください。
- 5、若い人も安心できる年金制度にしてください。
 - ① 全額国庫負担の最低保障年金制度を実現してください。
 - ② 年金を毎年下げ続けるマクロ経済スライドを中止してください。
 - ③ 年金の支給開始年齢の引き上げなど更なる年金制度の改悪は中止してください。
- 6、国保組合の現行補助制度を守り、国保組合の育成強化をしてください。

お名前	ご住所

※この記入情報は請願以外には使用しません。

取扱い団体 東京社会保障推進協議会・東京土建一般労働組合・東京地方労働組合評議会・年金者組合東京本部・()

問い合わせ先 東京社会保障推進協議会 〒170-0005 東京都豊島区南大塚2-33-10 東京労働会館6階 TEL 03-5396-3165 FAX 03-5946-6823

医療・介護の大改悪案

給付減、負担増のメニューざらり。

医療

- ▶ 70歳以上の自己負担上限の引き上げ
- ▶ 75歳以上の窓口負担2倍化
- ▶ 75歳以上の保険料特別軽減の廃止
- ▶ 65歳以上の療養病床の居住費値上げ

※引き続き検討

- ▶ かかりつけ医以外の受診時追加負担
- ▶ 市販類似薬の保険外し・縮小

介護

- ▶ 一定所得者の利用料3割に引き上げ
- ▶ 自己負担上限を4万4400円に引き上げ

※引き続き検討

- ▶ 要介護1・2の生活援助など保険外し
- ▶ 福祉用具・住宅改修の保険外し
- ▶ ケアマネジメントの有料化

公的年金未加入者の 51.4%が保険料を払えない

国立社会保障・人口問題研究所が2012年に行った「生活と支え合いに関する調査」によると公的年金に加入している人で保険料未納は35.1%。そのうち、経済的理由は47.4%に上ります。また、公的年金未加入の人の51.4%が保険料を経済的理由で払えないからと回答しています。

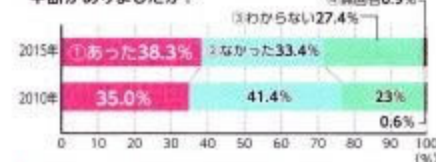
35.6%が年5万円未満の 低年金受給者



経済的理由による治療中断、 検査・投薬拒否が増える

東京保険医協会は、5年ごとに会員の医師に患者の動向調査を行い、2015年調査では10年調査より、経済的理由での治療中断の実態が明らかになりました。

▶ この半年に、経済的理由によると思われる治療中断がありましたか？



▶ この半年に、医療費負担を理由に検査や治療、投薬を断られたことがありましたか？



病院の窓口負担

国	窓口負担
日本	一般…30% 義務教育就学前…20%
韓国	外来…30%～55% 入院…20%
オーストラリア	15% 入院は負担なし
フランス	本来の負担率30%だが補完的な公的保険で負担はほとんどない
ドイツ	政権与党が窓口負担廃止を検討中
ノルウェー	入院は負担なし
フィンランド	18歳未満負担なし など13カ国

窓口負担がない国や12カ国
カナダ/デンマーク
イタリア/イギリス
など12カ国

出典：OECD編「世界の医療費増減率2004」明石書店2005年発行より作成
※日本の義務教育就学前20%は2008年から、西国の状況は主に2000年時点のもの

世界標準は「無料や低額負担」