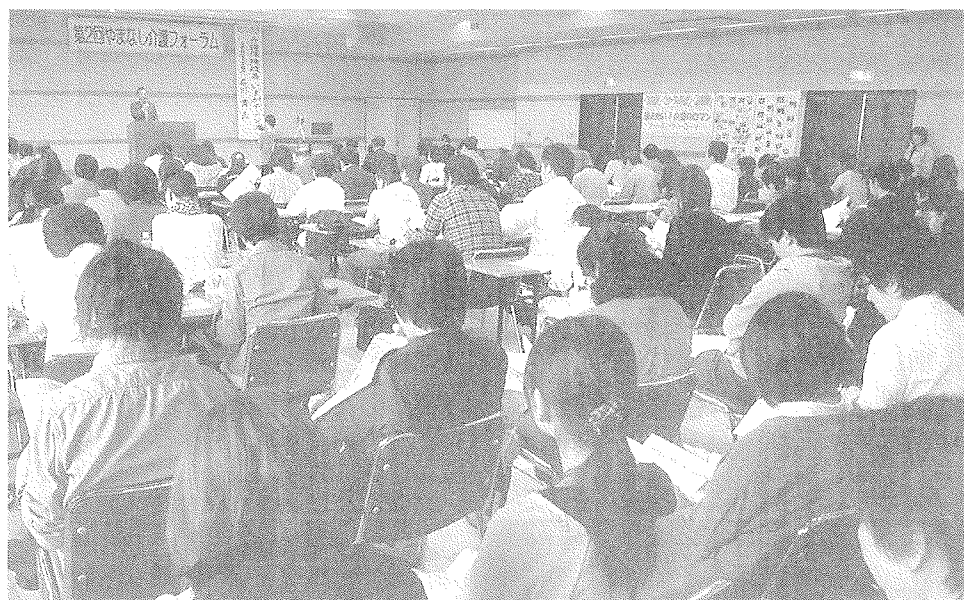


甲府市内で開かれた「第2回やまなし介護フォーラム」=4月10日



介護保険改善へ共同しよう 第2回フォーラム開かれる

第2回やまなし介護フォーラム（同実行委員会主催）が4月10日、山梨県甲府市で開かれ、160人が参加しました。

「介護保険制度改善を求め、介護現場で起こっている事例を共有し、介護保険改善を求めるすべての方々と共同し、国や自治体に向けて声をあげていきましょう」と呼びかけるアピールが採択されました。

日本福祉大学の石川満教授が「介護保険改善いまがチャンス」と題して講演しました。

石川教授は、国民生活基礎調査の結果を示しながら、「『介護を社会化する』といわれた介護保険が始まって10年が経った。しかし家族が介護する時間は増えている」と指摘しました。

山梨民医連が、介護保険利用者実態調査（有効回答数＝570）の調査結果を報告しました。

4割以上の人たちが介護費用を負担に感じ、自由にできる時間が「ない」「あまりない」と回答したことを紹介しました。

介護保険利用者の家族や事業所の代表らが発言しました。

同フォーラムでは、介護にまつわる140句の川柳やビデオ、写真が披露されました。

参加者からは「介護の社会化を進めるために、さまざまな事例を発信したい」「介護・医療関係者の安い賃金、重労働を改善するため、政府はもっと力を入れてほしい」などの感想が寄せられました。

7市町村で対象拡大 子どもの医療費助成

子どもの医療費助成制度の対象年齢が山梨県内の7市町村で、昨年4月時点と比べて拡大されました。県社保協が今年4月に実施した聞き取り調査で分かりました。（表）

山梨県は外来では5歳未満まで、入院では未就学児の医療費を窓口無料化しています。県内の27市町村のうち25市町村は、県の制度に上乗せして対象年齢を拡大しています。

この25市町村以外の2町でも、対象年齢を独自に広げる動きがあります。西桂町は6月から、中学3年生まで窓口無料化します。富士川町は、次世代育成支援行動計画に、対象年齢拡大を盛り込んでいます。

子どもの医療費助成制度の対象年齢と入院食事代補助の実施状況(2010年4月1日現在)

	外来	入院	09年4月からの対象年齢拡大	入院食事代補助 ^{※1}
山梨県	5歳未満	未就学児		
甲府市	小学6年生まで			○
富士吉田市	小学6年生まで		○	
都留市	小学6年生まで		○	
山梨市	小学3年生まで		○	○
大月市	小学6年生まで			
韮崎市	小学6年生まで			
南アルプス市	小学6年生まで			
北杜市	小学3年生まで			
甲斐市	小学6年生まで			○
笛吹市	未就学児			○
上野原市	中学3年生まで		○	
甲州市	小学3年生まで		○	
中央市	小学6年生まで			○
市川三郷町	中学3年生まで			
富士川町 ^{※2}	県と同じ ^{※3}			
早川町	中学3年生まで ^{※4}			
身延町	中学3年生まで			
南部町	中学3年生まで			○
昭和町	小学6年生まで			○
道志村	中学3年生まで			○
西桂町	県と同じ ^{※5}			
忍野村	中学3年生まで			
山中湖村	中学3年生まで ^{※4}			
鳴沢村	中学3年生まで		○	
富士河口湖町	中学3年生まで		○	
小菅村	中学3年生まで ^{※4※6}			
丹波山村	中学3年生まで ^{※4}			

注 *1 償還払い、*2 増穂町、鯉沢町の合併により3月8日に発足

*3 次世代育成支援行動計画に対象年齢拡大を盛り込む

*4 窓口無料は県基準まで、それ以上は償還払い

*5 6月から中学3年生まで窓口無料化

*6 村内の診療所は中学3年生まで窓口無料

医療費抑制政策から転換を

中央社保協・相野谷氏が衆院厚労委で意見陳述

中央社保協の相野谷安孝事務局長は4月13日、衆議院厚生労働委員会で実施された参考人質疑で、「医療保険制度の安定的運営を図るための国民健康保険法等の一部を改正する法律案」（以下、「改正案」）についての意見陳述をしました。意見の概要を紹介します。



日本の医療制度政策は、1980年代初頭の「医療費亡国論」の提唱以来、臨調「行革」「構造改革」などの路線の下、30年近くにわたって、「医療費抑制」が最大唯一のテーマとして貫かれてきました。しかも、国の負担と企業主負担の抑制・削減に主眼がおかれ、抑制のために保険料と窓口負担を引き上げるといふ、国民・患者に痛みを押しつけ、受診を抑制する方法によって抑制がすすめられてきました。

その結果、医療が受けられず手遅れで亡くられるなど、あつてはならない悲劇を数多く生み出すに至っています。医療費の負担を心配し、くらしの経費に腐心し、療養どころではない現状が広がっています。

「いのちを守る」ことを第一義に置く、現政権がかかげた公約は、こうした抑制路線の転換の上に成り立つものであり、転換こそが求められています。

しかし今般審議されている「改正案」は、「構造改革」「医療費抑

制」の総仕上げとして行われた2006年の、後期高齢者医療制度の創設や「医療費適正化計画」などを含む「医療制度改革」を肯定、継続し、この改革によって生じた「保険財政の赤字」を、またもや国民・加入者への痛みわけで作るおうというものです。高校生世代までの無保険の解消など、一部に評価できる部分もありますが、以上のことから、本「改正案」には反対を表明いたします。

保険料と窓口負担が国民を苦しめている

この10年間、診療報酬は4回にわたるマイナス改定で、削減された医療費総額は13兆1千億円にのほります。これが医療供給体制の崩壊の原因であることは間違いありません。同時に、医療費総額は削減されているのに、国民健康保険を中心とする保険料は上がり続けました。2003年からは、健康保険本人の窓口の一部負担金が3割に引き上げられ、高い

保険料と窓口負担が国民・患者を苦しめています。

全日本民医連が3月11日に発表した、「2009年国民健康保険など死亡事例調査報告」は、保険証がなかったり、保険証があつてもお金がなくて病院に行くことができず受診が遅れ、死亡してしまった人についての調査報告です。昨年1年間に民医連の病院や診療所が係わった人だけで、47名の方が亡くなっています。うち27名はいつかの保険証を持っていない無保険の人でした。無保険の27名の方の職業では、「無職」「非正規雇用」が目立っています。

トヨタの期間工だった47歳の男性は「派遣切り」の嵐が吹き荒れた2008年末に失業。その後自覚症状がありながらも所持金に余裕がなく国保に加入しないまま、がんで亡くなっています。40歳でやはり非正規雇用の男性は社会保険に未加入で、受診した時には既に呼吸不全状態。4日後に肺結核で死亡。また、51歳の非正規雇用の女性も社会保険加入を拒否され、救急搬送されるものの、2週間足らずで死亡、肺がんでした。

医療への受診を「遮断する」、この「無保険」は、一刻も放置できない問題であり、「いのちが救われる安定化」のためにぜひとも、無保険者の実態・実数について調査し、緊急の改善策を実施していただきたいと考えています。

また10名は短期保険証や資格証明書が交付されていた人でした。資格証明書も事実上の無保険です。保険料を払えない人が、治療費の全額を用立てられるわけがありません。こうした、国保における機械的な制裁措置の実施も止めていただきたい。

さらに、「正規の保険証」を持っていても治療を受けられずに亡くなられた方が10名もいました。65歳のおそば屋さんを営む男性は国保の保険証を持っていました。自覚症状があつたものの受診せず、やっと入院した時には手遅れで2週間後に亡くなっています。高い保険料を払い続けていたのに、いざ病気になつても受診できない。国保には、健康保険にある「傷病手当」の制度はありません。病気で休業するための保障がないのです。

この間、医療費抑制の下で重ねられた医療制度「改定」で、医療保険制度は、健保本人負担が1割から3割になり、入院給食への自己負担の導入、高額療養費限度額の引き上げなどで、住民税課税世帯の方が1ヶ月入院すると、差額ベッド代なしでもおよそ10万円が必要です。こうした負担の高騰が「医療費が払えない」「病院にかかれない」状況に拍車をかけています。

国保広域化に反対

同様の理由から、「改正案」にある医療費抑制を目的とする国保広域化に反対いたします。

4月7日の同法案の審議で、長妻厚生労働大臣は「保険者機能」を問われ、「保険者機能は、例えば企業でも地域でも一定の目が届く範囲内、あるいは把握できる範囲内で、その例えば予防、保険事業、健康の教育とか、健診の促進とか、何しろ予防に取り組んでいくというようなことで、健康でみなさんがお暮らしになるということで、結果としての医療の財政も改善していく」と述べられています。

国保の広域化は、この答弁趣旨にも反する、「目の届かない範囲」に保険者を置く政策ではないでしょうか。国保こそ、目の届く範囲内で運営されることが大切な制度ではないでしょうか。

現在の市区町村単位でも、この間の合併などで人口規模が拡大し、滞納者へのきめの細かい、丁寧な対応が困難になっています。その結果、滞納期間による機械的な資格証明書の発行などに結びつき、さきに紹介した手遅れ死亡も生み出しています。

広域化の促進を図る本「改正案」に断固反対を表明して、私の意見とさせていただきます。

最後に、協会けんぽの課題に関しましては、「資料」に私ども中央社保協が2月12日に発表いたしました「協会けんぽの『3月保険料引き上げ、傷病手当・出産手当の減額案』に抗議する」という「声明」を添付させていただきます。ぜひ、ご参照いただければ幸いです。