



2002年6月13日 第2002-53号

【発行】J A M

【発行責任者】大山勝也

【編集】社会政策局

03-3451-2586

E-MAIL : syakai@jam-union.or.jp

健保法等改正法案、14日与党のみで強行採決か？！

連合・村上副事務局長、参考人意見陳述

6月11日、衆議院・厚生労働委員会で、連合・健保連・日本医師会等が出席して、参考人意見陳述と質疑が行われました。連合・村上副事務局長は、負担増を求めるだけの法案は廃案とし、抜本改革の断行を強く要望しました。

【連合・村上副事務局長】

この法案は、抜本改革のないまま、患者や国民への大幅な負担増による保険財政対策でしかない。連合は絶対に反対である。現在、国民は雇用と生活、将来不安を高めていて大幅な負担増はすべきではない。勤労者の生活が厳しい中で、保険料のアップはとうてい納得できず、「最も取りやすいところから取る」としか思えない。

医療費抑制策は、老人のみでなく総額で抑制すべきだ。現行の老人保健制度を存続させた小手先の改正ではなく、新たな高齢者医療制度を創設すべきである。また、高額療養費の自己負担限度額は、政令でなく法律で規定すべきだ。

抜本改革の実施時期が不明確で、実効性の担保が全くない。医療・医療保健制度の抜本改革の実現と負担増をセットで示すのが政府・与党の責任。長期不況の中、大幅負担増は経済状況をさらに悪化させる。メディアの調査では、国民の大多数が法案には反対している。政府は、雇用対策を強化し、医療をはじめ社会保障制度への信頼を確実にし、国民の生活不安を解消すべきだ。

連合は800万名の署名を集約し、両議長に提出した。負担増ありきの法案は廃案とし、抜本改革の断行を重ねて要望する。

【日本医師会・青柳副会長】

老人の診療所での定額制（外来）廃止は、かなりの負担増となる。経済・社会情勢が不安定な時こそ、病气への不安は強く、自己負担を少なくして社会保障システムを高く維持すべきだが逆であ

る。また、診療報酬マイナス改定に危機感をもっており、大規模な調査を行う。

現場の医師には法案に反対の声もあるが、是々非々で対応する。できれば法案の修正をお願いしたいが、伸び率管理制度が法案に入らなかったことは評価している。

【健保連・下村副会長】

ここ数年で、100以上の健保組合が解散し、社会保障制度の将来に危機感と不安を持っている。この法案はサラリーマンには厳しいが、将来へのプロセスとして必要。法案の速やかな成立を希望する。

改革の中心は高齢者医療制度の確立である。高齢者医療制度の形を明確にし、全体の改革の速やかな実現を。高齢者医療制度は、75歳以上に対する配慮はしてもいいが、年金受給者が対象となるべきだ。74歳以下の医療費をどうするかも考えてほしい。現行の老人保健制度は税か保険かの区別が曖昧である。若年世代の負担も必要だが、拠出金制度は廃止すべきだ。

衆議院で最大の山場！

6月13日、名古屋市と宇都宮市で地方公聴会が行われます。与党は14日の委員会採決を主張していますが、野党側はこれを拒否しました。また、防衛庁リストの内部調査報告をめぐり、すべての委員会が停止しています。そのため14日は、与党のみで厚生労働委員会を開き、審議をせずに**与党単独強行採決を行う可能性**があり、予断を許さない状況です。

連合では、明日14日、傍聴行動と国会前座り込みを行います。JAMも本部書記局を中心にこれに参加します。

