



2005年10月20日 第2006-6号

【発行】J A M

【発行責任者】大山勝也

【編集】社会政策局

Tel 03-3451-2586

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

厚生労働省 「医療制度構造改革試案」公表

患者・国民に新たな負担増

10月19日、厚生労働省は2006年度「医療制度構造改革試案」を公表しました。「試案」は国と都道府県が一体となった疾病予防や患者本位の医療供給体制の実現、保険者機能の強化など、一部評価できる部分もありますが、新たな高齢者医療制度や医療費抑制策としての公的保険給付の範囲縮小など、患者や国民に新たな負担増を求める考え方が示されています。

極めて遺憾である

連合・古賀事務局長は談話を発表し、「97年の健保法改正以降、医療保険制度の抜本的な見直しの必要性を認識しながら、改革を先送りして負担増だけを強行してきた。またしても自己負担の引き上げなど問題が多く、極めて遺憾である」と述べました。

今後「試案」は、年末にかけて社会保障審議会の医療保険部会などで審議が行われる予定です。連合は健保連・日本経団連と連携をはかり、全国的な運動を展開します。

【厚生労働省試案の概要】

＜基本方針＞

- ①国民皆保険制度を堅持する
- ②医療費を国民が負担可能な水準に抑える
- ③給付と負担の関係を老若を通じて公平・透明なものにする

【大筋了承できるもの】

- ①生活習慣病の取組強化
- ②在宅医療の推進・介護保険との連携
- ③都道府県による医療費適正化計画の策定・実施・検証と評価システムの導入
- ④医療保険者による検診の義務付け

【評価できるもの】

- ①明細のわかる領収証発行の義務付け
- ②政府管掌健康保険の公法人化
- ③傷病手当金・出産手当金の実質引き上げ

(連合・事務局長談話より)

【問題があり反対するもの】

- ①新たな高齢者医療制度
(拠出金は各健保組合の加入者数に応じて割り振るので加入者の多い健保組合は負担増になる。)
- ②退職者医療制度の存続
(単なる財政対策として存続させるだけ。健保組合の退職者医療拠出金は年々増加)
- ③70歳以上の自己負担の引き上げ
- ④公的保険給付の範囲縮小
- ⑤高額療養費制度の自己負担限度額を引き上げる

(連合・事務局長談話より)