

高齢者370万人

医療費2倍



75歳以上の窓口負担2倍化反対を訴える人
たち。3月25日、東京（しんぶん赤旗）提供

国会で審議中の「高齢者医療費2倍化法案」で窓口2割負担になるのは単身では年収200万円以上。決してお金持ちではありません。

一番減るのは公費負担

政府は「現役世代の負担軽減のため」と言います。しかし実際に軽減されるのは一人当たり月30円（年350円）。現役世代のわずかな負担軽減の一方で、高齢者の負担増は万単位にも（表）。それは高齢の親の負担を支える現役世代にも直撃します。

一番減るのは公費980億円。菅政

窓口負担2割で負担が倍に

	1割	2割
関節症（膝の痛みなど）で外来受診	年3.2万円	年6.4万円
関節症および高血圧症疾患で外来受診	年6.1万円	年12.2万円
関節症および脳血管疾患で外来受診	年7.3万円	年14.4万円

※厚生労働省の資料から作成。2割負担は経過措置終了後

権は「能力に応じた負担」と言いますが、それなら富裕層や空前の利益をあげ内部留保を蓄えている大企業に負担を求め、医療費の公費負担を増やすべきです。

医療破壊2法案ストップ

病床削減 コロナに逆行

コロナ禍で多くの感染患者を受け入れてきた公立・公的病院。菅政権はこの病床削減を強行しようとしています。

消費税増税を削減にあてる

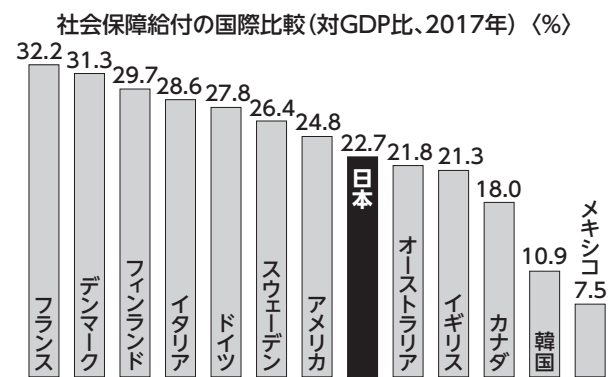
政府は一昨年に公立・公的病院の統廃合の号令をかけていました。今回は病床削減や病院統廃合を行った医療機関に対し、消費税増税分を財源とする給付金を支給します。コロナの前につくった病床削減計画とそれをすすめる今回の法案は撤回すべきです。

医師の過労状態合法化

「病床削減推進法案」は医師の過労状態を合法化。医師に過労死ラインである年960時間の残業を認めます。一部に年1860時間残業の特例まで。日本の医師数はOECD（経済協力開発機構）平均で人口比13万人不足。医師を増やし長時間労働を是正すべきです。

低い日本の社会保障費

日本の社会保障給付費（対GDP比）は主要国でも低い現状です（グラフ）。医療の充実こそ必要です。



※厚生労働省提出資料から作成

日本共産党