

ストップ!

患者

負担増



私たちは「ストップ!患者負担増」の運動にとりこんでいます。



国民医療の向上をめざす

全国保険医団体連合会

〒151-0053 東京都渋谷区代々木2-5-5 新宿農協会館5F
TEL.03-3375-5121 FAX.03-3375-1862

もっとくわしく知りたい方は、
ホームページをご覧ください。

保国連 待合室キャンペーン

検索



75歳以上の

窓口負担2割化

世帯主が70歳以上の世帯の家計(1ヶ月の平均)

収入(年金など)
20万9839円支出
26万4182円不足分
5万4343円

総務省「平成27年 家計調査報告」より作成

不足分は、貯蓄を取り崩している

- 貯蓄額が300万円でも4年で底をつき、1000万円あっても14年弱しかもたない
- 「貯蓄なし」世帯は16.8%
- 「貯蓄額500万円未満」世帯は4割以上

高齢者世帯の半数以上が
「生活が苦しい!」

「平成30年国民生活基礎調査」より

大変
苦しい
22.0%やや
苦しい
33.1%

花粉症治療薬など市販品のある薬の

保険外し



- 「必要な医療は公的保険で保障する」これが日本の公的医療保険制度の大原則です。ところが、政府は、市販品のある薬は保険から外してしまおうと計画しています。

- 医療用医薬品が保険から外されると、自己判断での市販薬購入、服用が進む可能性があります。医師の診断なしでは重症化・手遅れになることも。

事例

「長引く咳で風邪と思ったら肺炎、結核」、「風邪薬で肝機能が低下、喘息発症」、「疲労気味で薬用酒を常飲していたが実は腎機能障害」など、取り返しのつかないことになる事例も報告されています。

治療なのに?
保険料も払っているのに...

医療も介護も負担増

政府のねらう社会保障改悪

医療	▶75歳以上の窓口負担の引き上げ(1割→2割) ▶外来受診時の定額負担(100~500円)の導入 ▶薬剤の自己負担引き上げ(保険外し)
介護	▶ケアプラン作成に対する自己負担の導入 ▶軽度者向け介護サービスの保険給付範囲の縮小 など

消費税に頼らなくても
社会保障の財源はつくれます!

- ①法人税課税を先進国並みに!
- ②所得に応じた課税にする!
- ③「非正規雇用労働者」を「正規雇用労働者」にすれば、保険料や税の収入が増える!(企業の内部留保等を活用)