

図4 『週刊ポスト』(3月30日付)



貧困化する社会

悪政で苦しめられる庶民生活実態と改革への一歩

税・保険料負担が貧困生み出す

国保料はあまりにも高い。守口市では、所得280万円(40歳代夫婦と子ども2人の4人家族)で保険料は53万円にもなる。介護保険料の9万円を合わせると62万円。これに国民年金が夫婦で34万円、さらに所得・住民税を支払えば100万円を超える。収入に占める税等の負担は35%を超える。まさに低所得層に対する税等の徴収が働く貧困層(ワーキングプア)をつくりだしている。

06年6月時点の国保加入世帯は全国で2530万世帯、そのうち480万世帯が滞納している。加入世帯の19%、5世帯に1世帯が滞納である。滞納世帯にはペナルティーが科せられ、短期保険証は122万世帯・資格証明書は35万世帯に発行されている。

正規の保険証がない状態で、受診抑制が常態化している。保連の推計では、一般被保険者に比

べ資格証明書交付世帯の人は、神奈川県で32分の1、福岡県では113分の1の受診率である。

「まず29人が犠牲に」と週刊ポスト

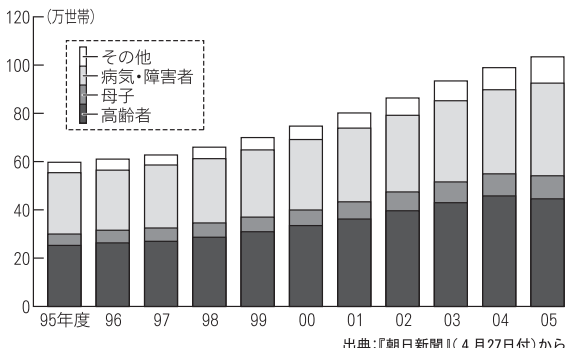
正規の保険証がないことから、受診が遅れ重症化した人がこの2年間で930例、手遅れで少なくとも29人が亡くなっていることが、全日本民主医療機関連合会の調査(今年2月)で分かった。

『週刊ポスト』(3月30日付)は、「安倍政権『健康保険証取り上げ』悪政で弱者が次々死んでいる!」という見出しで報じた。「安倍政権は、身内のカネの疑惑には甘い一方、国民からは厳しく税金や社会保険料を取り立てる。庶民いじめは過酷さを増し、国保料の滞納による『保険証取り上げ』では、深刻な事態を引き起こしている。病気がリストラで収入がなくなり、保険料を払いた

くても払えない人が、必要な医療を受けられず、次々に亡くなっているのだ」と、先の調査から「まず29人が犠牲に」と事例を交えて伝えた(図4)。

保険料滞納者へのペナルティーはさらに厳しく、差し押さえが最近とみに激しくなっている。府下では茨木市・大阪市・松原市で多く取り立てられ、半数を超える府下自治体で行われている。「銀行に振り込まれた10万ばかりの給与を全額差し押さえられた」「(商売の)売上金が差し押さえられ、商売ができなくなった」など、暮らして命の取り上げというべき強制徴収が行われている。保険料の取り立ては、夜間や早朝、勤務先への電話催促など、「国保保険料『滞納整理マニュアル』」で指南する。

図5 生活保護受給世帯の推移



さつに国は保険料収納を高めるために、年金が月1万5千円(年18万円)以上あれば、保険料を年金から天引きする。国保・介護保険料は年金額の半分までは取れるという恐ろしいシステムである。この事実をほとんどの

高齢者はまだ知らない。年金未納歯科医、保険医更新させない

「特別の事情」がないとして、保険料が払えないことをもって保険証を取り上げるとは、社会保障としての性格をゆがめるものである。国保法第1条は、「国民健康保険事業の健全な運営を確保し、もって社会保障及び国民保健の向上に寄与することを目的とする」としている。この法の目的からも、保険証取り上げは許されない。

国民年金保険料収納率向上を理由に、保険料滞納保険医には保険医免許の更新をさせないことや、国保料を滞納納めていても年金保険料滞納者に対し国保証を取り上げなどのペナルティーを

科せつとしてしている。その数は200万人にも上る。小額な年金から強制的に保険料を徴収することや、全く違う制度を利用して制裁を加えるやり方は、生きる権利、生存権を否定するものである。安倍政権の「社会保障観」の非道さを浮き彫りにしている。

厚労省が5月30日公表した国民生活基礎調査で、「生活が苦しい」と感じている世帯が全体の56.3%にのぼり、5年連続で過去最多を更新した。生活実感を「普通」と答えたのは39.0%、「ゆとりがある」はたったの4.8%、児童がいる世帯は「苦しい」が61.8%と平均を5.5%上回った。国民の6割近い人が生活にあえいでいる。

05年厚労省調査を突破し、10年前から1.7倍も急増している(図5)。

OECD(経済協力開発機構)が06年7月に発表した報告書からの調べでは、日本では貧困ライン(平均所得の半分。夫婦子ども1人の世帯で年収240万円)以下の所得しかない家庭の割合で暮らしている子どもの割合が14.3%で、OECD諸国平均の12.2%を上回る。

母一人子一人の母子家庭の貧困ラインは年収195万円、そのライン以下で暮らす子どもは57.9%もいる。OECD平均が21%で、3倍近い貧困率だ。

税と社会保障による所得再分配で子どもの貧困率を比較すると、OECD平均では8.3%減少しているのに対して、日本は逆に1.4%増加している。世界の流れと逆行する貧困化への道である。

非正規雇用の8割は働く貧困層

貧困と格差を広げた根源は、新自由主義路線の「構造改革」の結果である。社会保障制度の縮小と、90年代後半から進められた労働法制の規制緩和(派遣労働・裁量労働制・有期雇用制の拡大等)による非正規雇用の増大、賃金の減少が原因

である。

大阪の最低賃金は712円、この時間給で8時間働いて5696円、月に22日働いて12万5312円、年収150万円となる。ここから税・保険料・年金を支払えばほとんど残らない、また支払えるはずがない。これでは生活保護以下の生活しかできない文字通りの働く貧困層である。現在、日本の非正規雇用労働者は1600万人以上、いまや3人に1人の割合だ。このうちの8割は働く貧困層と呼ばれる年収200万円以下である。

生活保護崩壊の危機

最終のセーフティネットといわれる「生活保護」も、いま崩壊の危機を迎える。

昨年5月に北九州市の市営住宅で50歳代の男性が、電気・ガス・水道を止められ餓死した。秋田

市で30歳代の男性が福祉事務所に抗議して自殺した。いずれも役所らは「働けるから」などの理由で申請を拒否・却下したことで起きたものだ。

申請拒む水際作戦

福祉事務所や役所の窓口では、「親、兄弟に面倒をみてもらってから」「縁者に送りしつもらいなさい」「今日は相談だけ」など様々な口実をつけて申請者を追い返す水際作戦が横行している。その結果、保護が受けられず死亡したケースがあつとを絶えない。

自公政権は、老齢加算や母子加算を廃止して支給額を減らし、自宅を担保に貸し付けを行う制度を導入し、最後の命綱である保護の削減を進めた。国民の資産を身ぐるみ剥ぎいでからでない生活保護を認めないとする生存権否定の策動である。

医療費窓口負担をゼロに

窓口負担の増大は逆進性が強く、低所得者は病気が強くなっても患者になれない。神奈川県保険医協会では、重過ぎる窓口負担をなくし、国民が必要治療を受けられるようにするため、「医療費の窓口負担『ゼロの会』」を発足、全国に賛同を呼びかけている。

患者負担0、診療報酬10%UP財源確保へ

07年度政府予算では、防衛予算約4兆8千億円・米軍への思いやり予算約2千200億円・公共事業予算約7兆円で、合計約12兆円である。これらの無駄を見直し、その4分の1を削減だけでも3兆円の財源が生まれる。この間引き下げられてきた法人税率を80年代後半の税率に戻せば約13兆円の増収となる。合わせて単年度でも16兆円の財源が生み出せる。

このような財源で、医療の患者負担ゼロに5兆円、保険給付拡大などの

ための診療報酬10%引き上げに国が全額負担しても3兆円の計8兆円で、残り8兆円を子どもの医療費無料化(1900億円)などの国民生活改善に当てることが出来る。要は、だれに対しても、どこに使うかの問題だけである。選挙は、税金の取られ方・使い方を問う国民の意思表示であり改革への一歩である。

庶民の暮らしと共 に歩む医療経営

小泉内閣発足当初、民主党も自民・公明両党と「構造改革」を競い合った。その結果が貧困と格差を広げた。

庶民への負担増は、医療経営を大きく揺るがす。日々の暮らしで精一杯で歯医者さんごころではない「状況をつくりだす。医療は「必要経費」、歯科は「選択経費」と家計の中で分類されている。働く貧困層が増え、貧困化が進む社会では医療経営に展望が見出せない。いま直ぐに求められることは、庶民負担増の中止や軽減をさせることであり、常に世論調査のトップに挙がる医療・介護・年金などの社会保障を充実させることである。庶民の目線で庶民と共に歩むことが、私たちに求められる。