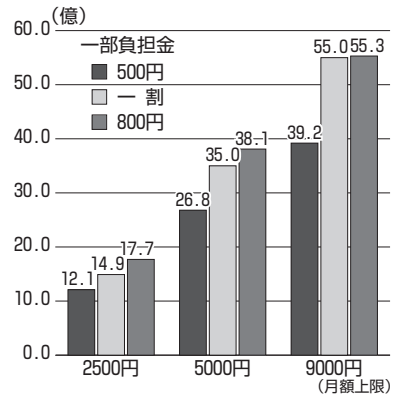
大阪府
福祉医療改悪を検討
一部負担金の引き上げなど

大阪府と市町村の代表でつくる「福祉医療費助成制度に関する研究会」は、乳幼児・老人・障害者・ひとり親家庭に医療費を助成する同制度の見直し案の報告書を2月に府のホームページで公表した。助成対象を精神障害者や難病患者に広げる一方、一部負担金や月額上限の引き上げなどの大幅な患者負担増を打ち出している。

報告書では、一部負担金について、①現行の1割負担――の3案を提示。現行制度では院外薬局での負担は無いが、見直し案では有料化することを検討している。さらに、1カ月の負担上限額を2000～9000円で試算しており、現行制度（1医療機関の負担上限1000円）から大幅に引き上げる見込みだ。

一回500円を維持②800円に引き上げ③1割負



※大阪府資料から作成。影響額は①院外薬局の有料化②1医療機関月額上限（1000円）の撤廃――をした場合で試算している

対象者の見直し案では、老人医療と障害者医療を「重度障がい者医療」に統合。▽精神障害者1級▽重度難病患者▽DV被害者――を新たに対象に加え、訪問看護ステーションが行う訪問看護にも医療費を助成する。その一方で、これまで助成対象だった65歳以上の▽精神障害者1級以外の精神病患者▽重度以外の難病患者▽結核患者――を制度から除外する。

また、障がい者医療とひとり親家庭医療の所得制限の見直しを議論。老齢福祉年金（単身世帯で所得159万円）や所得税非課税世帯など、現行より厳しい所得基準を選択肢として示し、対象者の削減を検討している。

対象者拡充の財源（年間20億～30億円）では、府の負担は明記せず、大幅な患者負担増で調達する内容になっている。府は8月頃に見直し案を確定し、2017年度予算で具体化する方針。早ければ17年11月にも実施される。

同研究会は橋下徹前府知事が10年10月に公表した「財政構造改革プラン（案）」を受け、府・市・町村が共同で設置。福祉医療費助成制度の対象者や一部負担金などについて、患者負担増を基本に検討している。

第12回理事会
患者負担増ストップへ
点数説明会、署名推進を協議

協会は第12回理事会を12日に開き、3月21日の中央説明会、3月24日から9会場で開く地区説明会の準備、説明会を通じて「新たな患者負担増ストップ署名」「戦争法廃止2000万署名」を広げることなどの運動対策、5月21日の第52回評議員会準備などについて協議した。

「新たな患者負担増ストップ署名」は、3月15日付機関紙と一緒に会員に届け、協力をお願いする。今次診療報酬改定では、協会・保団連の要求が一部反映し、改定率は本体プラス0・61％と微増となったが、社会保障費の伸びを3年間で1・5兆円に圧縮することを目指す「骨太の方針2015」や、経済財政諮問会議が進める医療・社会保障費抑制政策が今回の改定内容も含まれている。

75歳以上の窓口負担を1割から2割に引き上げることや「かかりつけ医」以外の受診で定額負担を上乗せするなど、新たな患者窓口負担の引き上げや給付の抑制が狙われている。協会の受診実態調査でも経済的理由による受診の手控え、治療の中断が増えており、新たな患者負担が加わると病気の重症化が懸念される。

この問題を7月の参院選挙の争点に押し上げ、社会保障抑制の流れを変えていくために「新たな患者負担増ストップ」署名に取り組む。

また、選挙の最大の争点となる安保法制について、その廃止を求める「2000万署名」も可能な限り広げる。

安保法制をめぐっては、野党5党が、「平和安全法制整備法廃止法案」と「国際平和支援法廃止法案」を衆院に共同提出、参院選や4月の衆院補選など国政選挙での選挙協力を進めることで合意しており、安保法制廃止を求める動きが広がっている。

会務運営では、2015年度補正予算、2016年度4・5月暫定予算を承認した。5月21日に開く第52回評議員会に提案する2016年度予算案は、決算処理を経て5月の理事会で決定する。

春夏秋冬
NO NUKES
福島を切る原発固執政治

大震災と原発事故から5年を経ていまなお、福島県全体で約10万人が避難生活を強いられている。事故は収束せず、被害は拡大し続けている。福島第一原発では1日550㌧もの放射能汚染水がつくられ、原子炉の状態はいまも不明だ。

帰還できる状況ではないにもかかわらず、安倍政権と東電は避難指示を順次解除する方針を示し、賠償も打ち切る「福島県民切り捨て」を進める。原発被災者への冷酷な姿勢は、原発再稼働と原発輸出を推進する「原発固執政治」と表裏一体だ。

大津地裁は9日、過酷事故対策などで危惧すべき点があり、安全性が確保されていないとして、関西電力高浜原発3、4号機の運転差し止めを命じる仮処分を決定した。昨年の福井地裁判決と同様、原発への国民の不安を代弁したものだ。安倍首相は「規制委が規制基準に『適合』すると判断した原発を再稼働させる方針に変わりはない」と発言、司法判断を軽視し原発再稼働に固執する。

3・11を経て、原発の安全神話の崩壊は明らかだ。日経新聞の世論調査（2月26日）では再稼働を「進めるべきだ」と答えたのは26％、「進めるべきでない」が60％だった。

そもそも、原発は他の科学技術と異なる危険性を持っている。一度、放射性物質が外部に流出すれば、人類はそれをコントロールできず、被害の拡大を止められない。

原発に近い大熊、双葉、富岡、浪江の4町は昨年の国勢調査で人口がゼロになった。大津地裁の決定は、「発電の効率性をもって、これらの甚大な災禍と引換えにすべき事情はない」と断じた。

政府が原発に固執する一方で、日本社会は「原発ゼロ」でもやっていけることをこの5年間で証明した。原発は莫大な「核のゴミ」を生み出す根本的な欠陥を抱えたシステムだ。各原発と六ケ所再処理工場に貯蔵されている「使用済み核燃料」は、原発が再稼働した場合、数年で満杯になる見通しだ。行き場のない「核のゴミ」は、原発の技術がいかに未完成で危険なものであるかを証明して余りある。

官邸前の「再稼働反対」「原発ゼロ」を求める抗議は続く。NO NUKES DAY

原発のない未来へ――。協会はいのちと健康を脅かす原発の再稼働に断固反対し、原発ゼロの日本を求める。

2000万署名で戦争法廃止へ ⑤
歯科医に業務従事命令

安全保障関連法制（戦争法）には医療関係者の戦争協力義務が明確に位置付けられている。歯科医師も例外ではない。

安保法制の一つである「改正武力攻撃事態法」では、集団的自衛権が行使された場合、「指定公共機関」は米軍や自衛隊への協力が義務付けられている。「指定公共機関」には国立病院や日本赤十字などの医療機関が該当するが、政府の判断ですべての医療機関・医療関係者に同法を適用することが法律上、可能になっている。

自衛隊法103条では、有事の際に「公用令書」で医療関係者を徴用し、傷病兵の治療や救護を命じることができると規定されている。NPO法人「医療制度研究会」の本田宏・副理事（医師）は、「はじめは自衛隊の医官。それから防衛医科大学校の医師、看護師が続き、最終的には民間の医療関係者まで『徴用』される恐れがある」と話している。

自衛隊法に基づく業務従事命令の対象

医療関係
医師、歯科医師、薬剤師、看護師、准看護師、臨床検査技師、診療放射線技師

建設・交通関係
建設業者、鉄道事業（JRを除く）、自動車運送事業者、船舶運航事業者、港湾運送事業者、本邦航空運送事業者

戦争は傷病者の治療体制抜きには進められない。海外での戦争も含め、米軍や自衛隊の要請、戦況次第では否応なしに医療関係者が命を奪う戦争に加担・協力させられることになる。

戦地における医療は負傷者の救護だけではなく、治癒した兵士を戦線に送り出す役割がある。命を守る医療関係者の仕事が、他の人の命を脅かす仕事になることを肝に銘じなければならない。

先の大戦では多くの医療関係者が意に反して動員され、白衣を〝戦争の血〟で染めた。その過ちを繰り返さないためにも、安保法制の廃止が強く求められる。

（つづく）

歯科医院の売買ならさくらハウスへ

売買物件募集中

売却物件募集
ただいま売り物件が非常に不足しております。内装付き歯科医院を探されている先生方から多数問い合わせがございますので、売却予定がございましたら是非当社にお任せ頂けるよう御願いします

賃貸（箕面方面）
200万円
賃料200,000円
配管のみ

高槻市川添　100万円
チェア4台　2F
賃料21.6万
昭和48年開業

㈲さくらハウス　大阪府知事免許(05)043403号　担当：平石
大阪市城東区東中浜1-12-15　TEL 06-6170-8880　FAX 06-6170-8980