



12月議会に撤回求める請願2件。市民から反対の声が!!

病気になっても患者になれない!

健康福祉局長も、「市民の役に立っている制度」(17日交渉)

国民健康保険窓口一部負担金減免制度の見直しは **撤回を!**

広島市の国保減免制度

- 昭和40年ごろから実施
- 対象になるのは
入院も通院も対象。災害・事業の休廃止・失業などにより生活が著しく困難になった世帯(上記の理由で生活が困窮している世帯)
- 所得基準(平均月収)
・生活保護基準110%未満 免除

国保一部負担金減免制度利用状況
2561件、9543万9101円(2011年度)
国保世帯171,419世帯/288,130人

見直しでは

- 対象理由
➡災害などの一時的な理由のみに限定?
- 期間➡3か月の短期間だけ?

誇れる広島市の減免制度を否定する根拠はありません

◆「国の通知2010年により適用事由や期間を厳しくする」といいますが……

国保の窓口一部負担金減免制度は、生活保護基準から130%までの収入の人を対象に、3か月をめぐり、入院や通院の窓口での医療費負担を減免する制度です。どの程度減額・免除するかは、1959年の国の通知でこれまで、各自治体に任せられてきました。

この制度を十分に活用しない自治体が多いので、あらためて国は、2010年の通知で、基準などを具体的に示し、実施するようにもとめました。

その際、自治体の上積みが望ましいと国会で答弁し、自治体向けのQ&Aでも「国の基準以上の自治体は、合わせる必要はない」との見解をしめしています。

しかし、今回の事務事業見直しで、広島市はまったく逆

に、他の市町より利用者が多いことを問題にして、国の通知を根拠にして、基準を厳格に運用するとしています。

最低の基準を示した国の通知(2010年)を悪用して、予算を削減しようというものではありませんか!

2010年9月13日、日本共産党田村議員の質問に対して、参院厚生労働委員会で足立政務官が答弁。
「市町村の自主性を担保しなければならない。国の基準は一つの最低限のもので、上積みをおこなうのが、望ましい」



2013年1月17日、「反貧困ネットワークと国保を良くする会」が合同で健康福祉局長と交渉

バセドウ病やパーキンソン症の患者さんや家族が、安心して治療を続けられる命綱だと涙ながらに訴えました。局長も「市民の役に立っているとわかった」と応じました。



◆「長期に生活に著しく困窮している人は、生活保護制度を利用してもらえばいい」としていますが・・・

国民健康保険は「相互扶助・助け合い」の制度だから、利用者の保険料でまかなうために限界があるから、生活困窮者は、生活保護制度を利用してもらえばいいといえます。

しかし、生活保護の受給要件は、厳しく、預貯金も使い果たした末でない

と受給できません。減免制度の厳格化で、生活保護をうけられない低所得の人を切り捨てることとなります。

これでは、「社会保障」と明記された国民健康保険法の目的を骨抜きにし、広島市民の命と健康をまもる公的責任を放棄するものです。

国保法の目的
第一条
 この法律は、国民健康保険事業の健全な運営を確保し、もつて**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。

市民を泣かす

悪い方へ右ならえ!?

広島市の自主性もなくするんですか?



●**重度心身障害者・乳幼児等・ひとり親家庭等療養援護金支給事業**

→**廃止**

重度心身障害者・乳幼児等医療費・ひとり親医療費補助を受けている方で、15日以上継続して入院した方を対象に、月額10,000円支給するものです。(国または地方公共団体からの医療に関する給付により自己負担を生じない方を除きます)

(注)入院には、介護保険での介護療養型医療施設への入院を含みます。

広島市の独自施策はなしに!

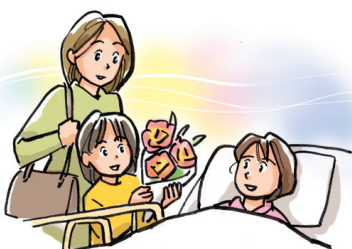
市は「県内で福山市も廃止し、広島市だけになったので、県民間の公平性が損なわれるとの理由で廃止をする」としています。広島市の独自の施策は、全部否定するのでしょうか。

福祉医療の無料化に逆行

1994年(平成6年)に国の医療改悪の中で、入院費から食費がはずされて、自己負担が求められることになりました。

療養援護金は、福祉医療制度の利用者を対象に、この負担を軽減するため創設されました。

負担軽減のこの制度が生まれた背景には、経済的な理由で入院をあきらめることがあってはいけないという市民の運動があります。これを廃止することは、福祉医療の無料化に逆行させることにつながっていくのではないのでしょうか。



●**一般健康診断事業** →**順次廃止**

来年度から、南区・西区を廃止し、放射線技師の退職・検査機器の老朽化などに合わせて、今後順次廃止していこうというものです。

民間医療機関で代替できるとしていますが、中小零細企業などから、利用しやすいと喜ばれて**平成23年度には8,264人**が受けています。

一般健康診断の受診率の向上が叫ばれている時に、労働安全衛生法など法令を順守させるべき自治体は、雇用主としても市民に対しても、受診率向上にむけて努力をすべきです。

一般健康診断事業の廃止は、働く人をはじめ市民の健康に責任を持つべき公衆衛生行政の後退ではないのでしょうか。

一般健康診断とは?

- 就職や受験に必要な診断書や証明書を発行するための検査
- 職場の定期健康診断
労働安全衛生法に基づいて、毎年、はたらく人の健康確保を目的として、雇用主に実施が義務づけられています。

区分	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
中保健センター		○			
東保健センター			○		
南保健センター	平成25年度健診廃止				
西保健センター					
安佐南保健センター		○			
安佐北保健センター					○
安芸保健センター				○	
佐伯保健センター	○				

現在は、各保健センターで受けることができます。健診料は検査内容によって異なりますが、2140~9020円と廉価に設定されています。