



社会保障の充実が国の責任で

「どうつくる?」
受ける人も、働く人も
笑顔の介護。
誰もが安心の介護保険制度へ



患者さんと医師・歯科医師が、力をあわせて。

私たちのいちばんの願いは、なにより患者さんの健康です。
患者さんと医師・歯科医師が、いっしょに力をあわせて、
いつでも安心して受けられる医療・介護の実現をめざしたいと考えています。

●署名にご協力をお願いします!

署名用紙をきりとり、
ご署名ください。



▶ホームページを
ごらんください

保団連 検索



社会保障の充実が国の責任で

私たち医師・歯科医師は、
「いつでも安心して受けられる」
医療・介護の実現を求めています

- 1 患者の医療費窓口負担を大幅に軽減してください。
- 2 高齢者を差別する後期高齢者医療制度は直ちに廃止し、
高齢者が安心して医療が受けられる制度にしてください。
- 3 高すぎる国保保険料(税)を引き下げてください。
国保や後期高齢者医療制度の保険料を払えない人から、
保険証を取り上げないでください。
- 4 家事援助や軽度要介護者の給付削減や利用料の引き上げ
をやめ、必要な介護サービスを安心して受けられる介
護保険制度にしてください。

「介護療養病床廃止」の撤回を

2012年3月末で「介護療養病床」が廃止]されることについて、医療機関からも利用者からも廃止撤回を求める声が大きくなっています。しかし政府は「短期間の廃止期限延長」にとどめる方向です。



Q.「介護療養病床」って?

- ① **介護療養病床**：介護を必要とする患者に対するサービスを、介護保険で提供する病床です。必要に応じて医療も受けられます。
- ② **医療療養病床**：急性期を脱した状態であって、入院治療を必要とする患者に対するサービスを医療保険で提供する病床です。
- ③ **一般病床**：救急や重症であって入院治療を必要とする患者に対するサービスを医療保険で提供する病床です。

Q.救急体制の確保に「療養病床数」の維持・増加は必要ですか?



私たちが実施した「療養病床削減に関する影響調査」では、急性期病院の54.3%が退院後の受け皿を確保するために「療養病床数は維持が必要」。32.1%が「療養病床数を増やすべき」と回答。

「医療・介護難民」を生み出さないために

「介護療養病床」を廃止すれば医療崩壊が一層加速し、大量の「医療・介護難民」を生み出してしまいます。「介護療養病床」は、廃止期限の猶予ではなく、廃止そのものを撤回すべきです。



※切り取って郵送してください

安心の医療・介護をつくる。

国民皆保険制度 50周年に考える

社会保障の充実が国の責任で 署名にご協力ください。

介護保険導入から10年たって... どうなった?



保険料が高くて
介護サービスが
受けられません

一番届いてほしい人に
届いていません

低所得者からも保険料が徴収され、利用するには1割負担がかかります。このため、「高すぎる保険料が払えない」「1割の利用料金が払えず、サービスを断念する」など、低所得者に介護サービスが提供されていない現状があります。

NHK「クローズアップ現代」
2010/10/26放送

介護保険
「置き去り」
3万8000人



入所したいけど
施設に空きが
ありません

営利目的ではなく、
自治体で責任を!

営利企業参入を前提として自治体が介護事業から撤退したため、経営効率の悪い地域では介護サービスの整備が進んでいません。整備には自治体が責任を持つべきです。



患者さんに
必要な医療が
できません

必要に応じて
医療保険から給付を!

看護やリハビリの一部が介護保険に組み込まれ、区分支給限度額のために利用が制限されています。看護やリハビリなどは医療の必要性に応じて医療保険から給付されるべきです。

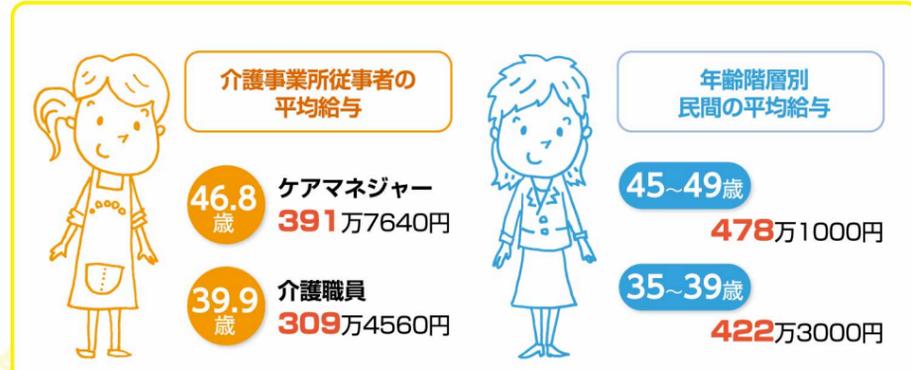


仕事は好きだけど
給料が安くて
生活できません

介護従事者の労働改善を!

介護報酬の抑制と労働者派遣法の改悪等によって介護現場で働く人々は低賃金と過酷な労働条件のもとに置かれ、制度を支える介護従事者が不足しています。下の図で介護事業所従事者と民間企業の平均給与を見比べてください。

介護事業所従事者の平均給与は民間の約7~8割



2009年度「介護従事者処遇状況等調査」(厚生労働省)、2009年度「民間給与実態統計調査」(国税庁)より作成

2011年の介護保険法「改正」案

政府は、今国会で「介護保険法「改正」案」の提出を予定しています。しかし、その内容は現状を改善するどころか、さらに矛盾を広げる内容となっています。

「軽度介護者」(=「要支援者」)の保険給付が制限される?!

政府案では、「保険者の判断による予防給付と生活支援サービスの総合的な実施を可能とする」ことが掲げられました。「軽度介護者」=「要支援者」に対する「介護予防サービス」を、見守りや配食等を含めた総合的な「生活支援サービス」へ、市町村単位で切り替えられるように。しかし、「サービスの内容や報酬は、市町村が独自に定めること」とあり、これでは、市町村の財政状況によって「サービスの内容や報酬」が切り下げられてしまいます。

①利用者負担増、給付削減計画も!

当初検討されていた利用者負担増は、保団連をはじめ多くの団体や国民の抗議で見送られました。施設入所者の居住費や食費の負担増は法改正によらず政省令で決められるため、今後具体化が検討されます。施設の居住費は療養の一環としてなくてはならない経費で、食費は治療の一環としての役割を担っています。

全国、どこでも必要な支援を受けられる介護システムを。

- ▶軽度者の保険給付外しをやめ、生活援助サービスの一層の充実を。
 - ▶全ての利用者負担増、給付削減計画の撤回を。
 - ▶公費負担増によって介護職員処遇の拡充を。
- 詳しくは、保団連「介護保険制度に関する抜本的な改善要求(新提言)」をご参照ください。



衆議院議長 殿 参議院議長 殿

患者・利用者負担を大幅に軽減し、いつでも安心して受けられる医療・介護の実現を求めます

請願趣旨 働く人の3分の1が非正規雇用という状況のもと、医療機関の4割で経済的理由による患者さんの受診中断・中止が起きています(2010年11月保団連調査。1万の医科・歯科医療機関から回答)。先進国では医療の窓口負担は無料が当たり前です。誰もが安心して受けられる医療・介護保険制度にするために、今こそ国の責任で、社会保障費を大きく拡充すべきです。ぜひ、以下の事項の実現をよろしく願います。

- 請願項目**
- 一、患者の医療費窓口負担を大幅に軽減してください。
 - 一、高齢者を差別する後期高齢者医療制度は直ちに廃止し、高齢者が安心して医療が受けられる制度にしてください。
 - 一、高すぎる国保保険料(税)を引き下げてください。国保や後期高齢者医療制度の保険料を払えない人から、保険証を取り上げないでください。
 - 一、家事援助や軽度要介護者の給付削減や利用料の引き上げをやめ、必要な介護サービスを安心して受けられる介護保険制度にしてください。

お名前	ご住所

※この個人情報は請願以外には使用しません