

健康保険法大改悪 OTC類似薬患者負担増だけじゃない

5月29日、改正健康保険法が参議院で可決（賛成；自民、維新、国民、参政、保守、みらい 反対；立憲、公明、共産、れいわ、社民、沖縄）・成立しました。同法では「一部保険外療養」創設を法律に明記しましたが、「一部保険外療養」の対象が法文では「診察、薬剤、処置、居宅における療養の管理その他看護、入院及びその他看護」と療養の給付全般が含まれています。参議院厚生労働委員会で野党議員の追求を受け、「薬剤のみ」に限定するという法解釈をし、条文修正せず可決となりました。2027年3月からOTC類似薬77成分1100品目の薬剤費25%が保険除外となり、患者負担が大幅に増えることとなります。-----今回の健康保険法改悪は2019年に始まった全世代型社会保障改革の一環であり、2025年2月、3党（自公維）合意（医療費4兆円削減）が、現政権に引き継がれたもの。高額療養費制度見直し、改正医療法による医療提供体制の削減と一体で、社会保障負担の総額管理を行うもの。憲法で保障された社会保障の重要な機能である所得再分配機能を低下させ、現役世代と高齢者の分断を持ち込み、高齢者や障害者を雇用に動員、働かざるを得ない状況に追い込むものです。現役世代の社会保険料を引き下げるためと国はいいますが、試算では薬剤の25%保険外料金を徴収しても年間800円、高額療養費見直しで1600円、保険料がさがるだけ。一方、出産育児一時金の法定繰入を廃止し全額医療保険料に上乗せ、こども子育て支援金2300円が医療保険料に上乗せ。結局、国庫負担を減らして医療保険料負担とし、新たな搾取の仕組みです。-----今回の「改正健康保険法」の最も重要な点は、創設された「一部保険外療養」の対象は厚生労働大臣が定めると条文に書かれていること。政権の都合で対象拡大が図られるのは必須。病床削減と合わせて、「保険あって給付なし」につながりかねない、国民皆保険制度の危機的状況となります。

特定健診が始まっています

特別健診外来での受診をお勧めします。

7月13日(月)14:00~16:00(東 Dr)、7月21日(火)14:00~16:00(東 Dr)

7月27日(月)14:00~16:00(池端 Dr)、8月17日(月)14:00~16:00(東 Dr)

8月18日(火)14:00~16:00(東 Dr)、8月24日(月)14:00~16:00(池端 Dr)

9月28日(月)14:00~16:00(池端 Dr)、10月26日(月)14:00~16:00(池端 Dr)

11月30日(月)14:00~16:00(池端 Dr)、12月21日(月)14:00~16:00(池端 Dr)

1月25日(月)14:00~16:00(池端 Dr)

※薬の処方や注射・点滴など、健診以外の医療行為はできませんのでご了承ください

署名のお願い:「安心して医療を受けたい! 従来の健康保険証を返せ！」

政府はマイナ保険証の利用強制のために、従来の保険証を廃止しました。しかし混乱を避けるために、2026年7月末まで有効期限切れの保険証を使用可としました。相変わらずマイナ保険証のトラブルは発生しており、従来の保険証に戻すことで今起きている混乱や問題はすべて解決します。署名にご協力ください。

※署名用紙は切り離さずにそのまま返送してください。