

患者・国民負担増ではなく、 保険で安心してかけられる医療を求める団体署名

内閣総理大臣 小泉純一郎 殿

厚生労働大臣 川崎 二郎 殿

住 所

団 体 名

代表者名

毎年3万人を超える自殺者が続き、その「動機と原因」では「健康問題(病気)」が最も多く、約4割を占めています。また、「メンタルヘルス」が流行語になるように、荒廃する社会現象の中で精神疾患が拡大するなど、心身共に国民の健康が蝕まれています。

国民生活基礎調査によれば、病気やけが等で自覚症状のある者(有訴者)は、全世帯員の3割を超え、通院中の者も約3割に及んでいます。また、働き盛りの日本人の健康状態は年々悪化し、肝臓や血糖値、肥満などの検査項目に異常のない健康な人の割合は14.5%、7人に一人。10年前の半数に激減です。

そして、相次ぐ医療費の自己負担増によって、国民の受診抑制や診療中断がふえています。また、国民健康保険(国保)保険料の未払い(滞納)世帯が500万世帯・加入世帯の20%に迫るなど、国民皆保険制度の空洞化が進行する一方で、民間医療保険が拡大しています。

他方、医療の職場では、入院日数の短縮や医療の高度化、厳しい人員体制などによる過密労働で、日本医労連の調査では、看護職員の慢性疲労が約8割、「健康不安」が7割を占め、3分の2の職員が「仕事を辞めたい」と答えており、「安全・安心」の医療確立のためにも人員体制の充実・増員が緊急の課題となっています。

医療「構造改革」の掛け声で推進されてきた政府の医療政策は、国民医療の荒廃をまねき、国民医療確立との乖離をますます拡大しています。いま、憲法25条に沿って、健康に対する国と企業の責任を明確にし、患者・国民本位の医療へ国の医療政策の転換を図ることが切実に求められています。私たちは、政府・厚生労働省に以下の点を強く要請するものです。

記

1. 高齢者の自己負担や保険料の拡大による高齢者医療保険制度の創設ではなく、国が主体となり、責任を持つ公的医療保険制度の充実を図ること。
2. 「患者食」や「病室」の提供など患者の治療と療養にとって必要なものが公的保険で全て給付されること。
3. 診療報酬の包括化や「混合診療」ではなく、患者の命と安全確保に必要な医療と、それを提供する医師、看護師などの人員体制が保障される診療報酬体系を確立すること。
4. 株式会社の医療経営参入や、「経済効率」優先の医療提供体制再編ではなく、地域の医療・福祉ネットワークの確立とともに、いつでも、どこでも、だれもが、「安全・安心」の医療と看護が受けられる医療提供体制を確立すること。
5. 医療と健康に対する国の責任を明確にし、そのために必要な財政措置を行うこと。