

# 福祉と人権を考える — 健康福祉常任委員会

## ◆ 国民健康保険料の値上げは最小限度に！

前号（No.11）でご報告した通り、国の指導に沿って一般財源からの法定外繰り入れをやめた場合**37%増が見込まれていた**今回の改定。多摩市は激変緩和措置として法定外繰り入れを続行し、**1人当たり4.67%増**を基本としました。また、これまで2年に1回だった保険料見直しを毎年とし、状況の変化によりきめ細かく対応していく考えです。



## ◆ もっと国の負担を

とは言え、2つの理由で今後も保険料は毎年上がる見通しです。

- ① 10年スパンで繰り入れを徐々に減らしていく
- ② 高齢者人口の増加により医療費増が見込まれる

しかし物価が上がり、年金受給額は減らされ、現役世代の多くも実質賃金が上がらない社会状況で、利用者（特に低所得者層）の支払い能力には限界があります。

これは制度の根本的な欠陥ですし、そもそも**法定外繰り入れは国費の負担を減らされたことが原因**です。国策を鵜呑みにせず、市民の暮らしぶりを見据えて自治体から意見を上げる努力が求められます。

## 街頭ではコミック・レポート『タンバリン通信』をお配りしています。

バックナンバーをブログに載せていくので、是非ご覧ください。

公式ブログ『キヨコ式ランドスケープ』  
<http://kyokolandscape.blog.fc2.com/>

↑もちろん、コミック以外の記事も載せてます!!  
また Facebook と Twitter でも発信中!!



## ◆ 生活保護受給者には安い薬？

もうひとつの問題は「生活保護法第34条第3項」の改正案です。これは生保受給者に対して「後発医薬品（ジェネリック）の使用の原則化を法律に規定」したもので、医師が使用不可と診断しない限り、生保受給者は後発薬を使うことと法的に定められてしまいます。

これまで生保受給者には後発薬使用が推奨されており、私は過去に「決して強制しないでほしい」と委員会で発言しました。この制度変更は更なる改悪で、もし国が後発薬を普及させるため法規制するというなら、生保受給者に限定せず全国民を対象にしなければ筋が通りません。

これは生保受給者への差別であり、現実に反対運動も起きています。まだ法案が可決していない（2018年5月1日現在）ので、今後の動向を見守ります。



お困りごとがありましたら、お気軽に下記へご相談ください。  
また、「伊地智恭子とまちづくりの会」（年会費1,000円）はいつでも会員募集中！  
ご寄付やボランティアも大歓迎です。  
ご連絡をお待ちしています。  
TEL／042-400-6264  
E-mail／ipanema\_red@yahoo.co.jp  
伊地智恭子（社民党）