

2006年11月2日

京都府知事 山田 啓二 様

日本共産党京都府会議員団

団 長 松 尾 孝

乳幼児医療助成制度等福祉医療制度の見直しに関する申し入れ

現在京都府は、乳幼児医療助成制度等福祉医療制度の見直しについて、9月府議会にその中間報告をおこなうとともに、府民へのパブリックコメントを実施し、近く最終報告をまとめようとしている。

乳幼児、母子家庭、障害者、老人に対する医療助成制度は、長年にわたり府独自に実施され、それぞれの健康の保持と福祉の増進、府民生活を守るために、大きな役割を果たしてきたものであり、府民は、制度の存続と充実を強く願っている。

ところが、今回の「見直し」は、「国の制度改革を踏まえて、そのあり方について点検が必要となっている」として、全体としては、国の社会保障制度改悪にそって、所得制限の強化や対象者の縮小などが打ち出されており、福祉医療制度の後退につながる重大な内容となっている。

わが党議員団は、国が相次いで社会保障を切り捨て、国民への負担増を押し付けるもとで、府民生活の不安が高まっており、府民福祉の増進のために、その充実こそ求められていると考えるものである。したがって、下記の通り、乳幼児、母子家庭、障害者、老人に対する医療助成制度それぞれについて、「見直し」の問題点を指摘しつつ、改善方向を申し入れるものである。

記

1. 乳幼児医療制度について

- 「経済的及び精神的負担の軽減につながる対象年齢の引き上げなど助成対象の拡大」「子育て支援の緊急性に鑑み早期の実施」と見直しの方向をあげているのは賛同するものであり、子育て支援を抜本的に強化する一環として、助成対象を小学校卒業まで拡大し、早期に実施すべきである。
- しかし、「子育てを社会全体で支える観点から財源問題等も含めて検討」としていることが、助成対象を月8000円以上の医療費に制限している内容を存続することなどを意味するのであれば重大である。子育て世代のつよい願いは、まさにその制限を撤廃することであり、そのことは府民の合意になっていると確信する。月8000円の制限を撤廃するとともに、現物給付とするよう求める。

2006年11月2日

京都府知事 山田 啓二 様

日本共産党京都府会議員団

団 長 松 尾 孝

乳幼児医療助成制度等福祉医療制度の見直しに関する申し入れ

現在京都府は、乳幼児医療助成制度等福祉医療制度の見直しについて、9月府議会にその中間報告をおこなうとともに、府民へのパブリックコメントを実施し、近く最終報告をまとめようとしている。

乳幼児、母子家庭、障害者、老人に対する医療助成制度は、長年にわたり府独自に実施され、それぞれの健康の保持と福祉の増進、府民生活を守るために、大きな役割を果たしてきたものであり、府民は、制度の存続と充実を強く願っている。

ところが、今回の「見直し」は、「国の制度改革を踏まえて、そのあり方について点検が必要となっている」として、全体としては、国の社会保障制度改悪にそって、所得制限の強化や対象者の縮小などが打ち出されており、福祉医療制度の後退につながる重大な内容となっている。

わが党議員団は、国が相次いで社会保障を切り捨て、国民への負担増を押し付けるもとので、府民生活の不安が高まっており、府民福祉の増進のために、その充実こそ求められていると考えるものである。したがって、下記の通り、乳幼児、母子家庭、障害者、老人に対する医療助成制度それぞれについて、「見直し」の問題点を指摘しつつ、改善方向を申し入れるものである。

記

1. 乳幼児医療制度について

- 「経済的及び精神的負担の軽減につながる対象年齢の引き上げなど助成対象の拡大」「子育て支援の緊急性に鑑み早期の実施」と見直しの方向をあげているのは賛同するものであり、子育て支援を抜本的に強化する一環として、助成対象を小学校卒業まで拡大し、早期に実施すべきである。
- しかし、「子育てを社会全体で支える観点から財源問題等も含めて検討」としていることが、助成対象を月8000円以上の医療費に制限している内容を存続することなどを意味するのであれば重大である。子育て世代のつよい願いは、まさにその制限を撤廃することであり、そのことは府民の合意になっていると確信する。月8000円の制限を撤廃するとともに、現物給付とするよう求める。

2. 母子家庭医療制度について

- 「父子家庭については、ひとり親家庭支援施策全体のなかで検討」としているが、父子家庭の多くが低所得世帯であり、子育てに多くの困難を抱えているだけに、福祉対策の強化をはかることはもちろん、母子家庭医療制度の対象に加えて福祉の増進をはかるべきである。
- 「セーフティネットとしての適正な所得基準の検討」「他福祉医療制度や受益と負担のバランスから負担のあり方の検討」として、所得制限の強化と負担増をすすめようとしているが、断じておこなうべきでない。子育て支援対策としても母子家庭への福祉対策はいつそう強化すべきであり、これまでどおりの医療制度として存続させるべきである。

3. 障害者医療制度について

- 「自立支援法制定の趣旨を踏まえた所得基準や負担のあり方」を見直すとして、所得制限を強化し、現在負担なしの状態から、自立支援医療に対する府独自の負担上限額に合わせる形で負担増をはかろうとするものであり、認めるわけにはいかない。障害者は、自立支援法の応益負担制度のもとで、府の負担軽減が実施されてもなおサービスの手控えや施設利用の断念が起こっているのであり、自立支援医療に対する府独自の負担軽減制度のいつそうの充実が求められているのである。したがって、少なくとも重度の障害者については、これまでの所得制限を緩和しつつ、医療費無料化を堅持するよう改善をはかるべきである。
- 「障害等級上、重度とはならないが、日常生活への負担が大きく医療の重要度が高い場合の対応」を点検するとしている。これは、多くの関係者が、身障3級になっている低肺患者が自宅で酸素療法をおこなう負担が重いため医療費助成を求めてきたこと等を反映したものであり、早急な対応を求めるものである。

4. 老人医療制度について

- 「国の医療制度改革の趣旨を踏まえた対応」「年齢のみを主な理由として優遇する制度は見直す時期」「医療の重要度の高い場合や低所得層など、よりセーフティネットの性格を強めた支援の重点化」などとして、65歳から69歳までの府独自の医療助成制度を廃止・縮小し、国の医療制度改悪にあわせる方向が打ち出されているのは重大である。65歳以上の高齢者世帯は、年金が削られる一方、税金や国保料、介護保険料の負担が激増し、生活不安が一気に高まっているのである。こうしたなかで、府の老人医療制度を廃止縮小することは、高齢者へのさらなる負担増となるもので、絶対に認められない。したがって、むしろ老人医療制度の所得制限を緩和し、65歳以上の高齢者を対象に医療費助成を充実すべきである。

以上